

Tilsynsrapport
Ballerup Kommune

Center for Social og Sundhed
Plejecenter Kirstinehaven

Uanmeldt helhedstilsyn
December 2018

INDHOLD

1.0	Vurdering	3
1.1	Tilsynets samlede vurdering	3
1.2	Tilsynets anbefalinger	4
2.0	Oplysninger om Plejecentret	5
3.0	Datagrundlag	6
3.1	Opfølgning på foregående tilsyn	6
3.2	Værdigrundlag	6
3.3	Sundhedsfaglig dokumentation	7
3.4	Medicinhåndtering og administration	8
3.5	Hverdagens praksis	9
	3.5.1 Velfærdsteknologi og træningsfaciliteter	9
	3.5.2 Personlig pleje	10
	3.5.3 Praktisk hjælp	10
	3.5.4 Mad og måltider	10
	3.5.5 Rehabilitering	11
	3.5.6 Omgangsform og sprogbrug	12
	3.5.7 Aktiviteter og eventuelle frivillige indsatser	12
3.6	Organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde	13
	3.6.1 Bemanding og personalesituation	13
	3.6.2 Medarbejderkompetencer og udvikling	14
4.0	Tilsynets formål og metode	15
4.1	Formål	15
4.2	Metode	15
4.3	Vurderingsskala	16
4.4	Tilsynets tilrettelæggelse	16
5.0	Præsentation af BDO	17
6.0	Høringssvar	18

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 plejecentret og anbefalinger. Herefter følger en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget samt om det konkrete plejecenter.

Anden del af rapporten indeholder de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews og observationer og de individuelle undersøgelser. 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.



“

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

VURDERING

1.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

Det overordnede indtryk af Plejecenter Kirstinehaven er, at der er tale om et plejecenter med

Meget tilfredsstillende forhold

Tilsynet vurderer, at der er fulgt meget tilfredsstillende op på forrige tilsyn.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne på tilfredsstillende måde kan redegøre for plejecentrets værdigrundlag. Beboerne er glade for at bo på plejecentret, og oplever en god og tryk stemning.

I forhold til implementeringen af nyt omsorgssystem vurderer tilsynet, at plejecentret er i en god proces. Døgnrytmeplanerne fremstår generelt med en tilfredsstillende kvalitet. Det er tilsynets vurdering, at der ses mangler i forhold til udarbejdelse af livshistorie samt udarbejdelse af helbredstilstande, handleanvisninger og evalueringer. Ligeledes ses der enkelte mangler i forhold til at sikre overensstemmelse mellem helbredstilstande og medicinliste.

Det er tilsynets vurdering, at medicinhåndteringen på plejecentret sker i overensstemmelse med gældende retningslinjer for området. Medarbejderne kan på tilfredsstillende måde redegøre for korrekt medicindosering og -administration. Beboerne er tilfredse med hjælpen til medicinhåndtering.

Tilsynet vurderer, at plejecentret gør brug af velfærdsteknologiske hjælpemidler og har fokus på nye muligheder. Beboerne får tilbudt relevante træningstilbud i hverdagen.

Beboerne er tilfredse med hjælpen til personlig pleje og praktisk støtte. Det er tilsynets vurdering, at beboerne modtager den nødvendige pleje. Tilsynet vurderer, at beboerne er tilfredse med hjælpen til praktisk støtte. Boligerne fremstår renholdte og ryddelige.

Tilsynet vurderer, at de observerede måltider afholdes med god stemning og hyggelig atmosfære. Måltiderne er tilrettelagt med hensyntagen til den enkelte beboer og med udgangspunkt i den rehabiliterende tilgang. Beboerne er tilfredse med måltiderne, og medarbejderne kan redegøre for overvejelser vedrørende 'det gode måltid'.

Beboerne er opmærksomme på at anvende egen ressourcer. Det er tilsynets vurdering, at medarbejder arbejder tilfredsstillende med den rehabiliterende tilgang og har relevante faglige overvejelser i forhold til hverdagsrehabilitering.

Medarbejderne redegør meget tilfredsstillende for, hvorledes de sikrer en anerkendende og respektfuld kommunikation med beboerne. Beboerne oplever en venlig og respektfuld kommunikation.

Tilsynet vurderer, at plejecentret tilbyder aktiviteter, der er tilpasset målgruppen, samt har fokus på at levere Klippekortordningen efter hensigten.

Tilsynet vurderer, at der på plejecentret er fokus på at sikre tilstedeværelse af de nødvendige faglige kompetencer, og ligeledes har et tilfredsstillende fokus på medarbejdernes kompetenceudvikling. Medarbejderne oplever at have de nødvendige kompetencer til at varetage de opgaver, de står over for i hverdagen, samt oplever, at der er mulighed for kompetenceudvikling.

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.

1.2 TILSYNETS ANBEFALINGER

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at plejecentret fortsat har fokus på kvalitets sikring af dokumentationsarbejdet. Særligt anbefaler tilsynet fokus på, at der konsekvent udarbejdes døgnrytmeplaner, helbredstilstande, handleanvisninger samt sikrer overensstemmelse mellem helbredstilstande og medicinliste. Ligeledes anbefales fokus på, at der udarbejdes relevante evalueringer i 'observationer'.
-

OPLYSNINGER OM PLEJECENTRET

Adresse
Plejecenter Kirstinehaven, Kirstinelundsvej 12, 2750 Ballerup
Leder
Birgitte Züricho
Antal boliger
39 boliger
Dato for tilsynsbesøg
Den 3. december 2018
Tilsynets deltagerkreds
<p>Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:</p> <ul style="list-style-type: none">• Interview med plejecentrets ledelse (afdelingsleder)• Tilsynsbesøg hos 3 beboere• Gennemgang af dokumentation• Observationer• Gruppeinterview med 3 medarbejdere (2 social- og sundhedsassistenter, 1 sygeplejersker) <p>Beboere, som indgår i individuelle interviews, har givet deres accept til at indgå i tilsynet samt givet samtykke til, at den tilsynsførende gennemgår personlige data.</p> <p>Tilsynet afsluttes med en kort tilbagemelding om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.</p>
Tilsynsførende
Jane Makholm Nielsen, Senior Konsulent og Sygeplejerske Gitte Ammundsen, Senior Manager og Sygeplejerske

DATAGRUNDLAG

3.1 OPFØLGNING PÅ FOREGÅENDE TILSYN

Data	<p>Afdelingsleder beskriver, hvorledes der er arbejdet med anbefalingerne fra sidste års tilsyn.</p> <p>I forhold til den sundhedsfaglige dokumentation beskriver afdelingsleder, at der har været fokus på at sikre den røde tråd mellem helbredsbeskrivelser, medicinlister og indsatsområder. Blandt andet har alle medarbejderne for nylig modtaget yderligere undervisning i det nye omsorgssystem. Udviklingssygeplejersken varetog undervisningen. Der er opmærksomhed på, at dokumentationsarbejdet stiller forskellige krav til de enkelte faggrupper. Ligeledes er udviklingssygeplejersken i hverdagen opmærksom på, hvor den enkelte medarbejder er i forhold til anvendelsen af dokumentationen, samt er til rådighed ved behov for vejledning og sparring. Der udføres audit på dokumentationsarbejdet, hvor udviklingssygeplejersken gennemgår den enkelte beboers journal og følger op med medarbejderne. Ledelsen oplever, at der er fremdrift i implementeringen af det nye omsorgssystem.</p> <p>Afdelingsleder fortæller, at anvendelsen af VAR er i proces. Medarbejderne mindes, i forbindelse med møder om at anvende VAR. Medarbejderne motiveres til også at anvende VAR, når de skal foretage en kendt procedure, da der løbende kommer ny forskning og ny udvikling. Det italesættes, at VAR er en evidensbaseret videns-portal.</p> <p>I forhold til anbefalingen på at sikre ro og trivsel omkring måltiderne oplyser afdelingsleder, at alle medarbejderne har modtaget undervisning, som er varetaget af kommunen. Plejecentret har bl.a. indført måltidsværter.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at der er fulgt meget tilfredsstillende op på forrige tilsyn.

3.2 VÆRDIGRUNDLAG

Data	<p>Afdelingsleder oplyser, at der er fokus på, at Kirstinehavens værdigrundlag lever. Plejecentret skal være et godt sted at bo for beboerne og et godt stede at arbejde. Der er fokus på den enkelte beboers livskvalitet og at give disse en meningsfuld hverdag.</p> <p>Hvis der er udfordringer i forhold til at efterleve værdigrundlaget, håndteres disse af ledelsen i de konkrete situationer. Plejecentrets værdigrundlag italesættes i forbindelse med ansættelser, trivselsmøder og MUS.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at plejecentret skal være et godt sted at være for beboere og medarbejdere.</p> <p>Medarbejderne har været med til at udarbejde værdigrundlaget for Kirstinehaven, og værdigrundlaget fremgår af hjemmesiden. Det er vigtigt at tale pænt og sikre en ligeværdig relation med beboere, pårørende og kolleger.</p> <p>Der er arbejdet med Social Kapital på plejecentret, og efterfølgende er der evalueret sammen med Centerlederen i forhold til, om principperne bliver efterlevet.</p> <p>Beboerne er glade for at bo på plejecentret.</p> <p>En beboer mener ikke, at man kan finde et bedre sted at bo. Beboeren har oplevelsen af, at der bliver passet godt på en.</p>
-------------	---

	<p>En anden beboer fortæller, at vedkommende får hjælp, så snart der er behov for det. Medarbejderne er altid meget imødekommende og hjælpsomme. Der er umiddelbart ikke noget, beboeren kunne ønske sig anderledes.</p> <p>Tilsynet observerer en god og rolig stemning på plejecentret. Medarbejderne er smilende og opmærksomme på beboerne.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne på tilfredsstillende måde kan redegøre for plejecentrets værdigrundlag.</p> <p>Beboerne er glade for at bo på plejecentret, og oplever en god og tryk stemning.</p>

3.3 SUNDHEDSFAGLIG DOKUMENTATION

Data	<p>Tilsynet gennemgår dokumentationen i omsorgssystemet for tre beboere.</p> <p>Tilsynet observerer, at udviklingen i forhold til kvaliteten af den sundhedsfaglige dokumentation er tilfredsstillende, men at der fortsat bør rettes et målrettet fokus herpå for at sikre den nødvendige kvalitet.</p> <p><u>Døgnrytmeplaner:</u></p> <p>To ud af tre døgnrytmeplaner er udfyldt og ajourført. De to døgnrytmeplaner er udfyldt for morgen, middag, aften og nat. Der er fyldestgørende beskrivelser under borgers og medarbejders indsats. Beskrivelserne er detaljeret og handleanvisende. Beboers ønsker og vaner fremgår. Beboers fysiske, psykiske og sociale ressourcer er beskrevet, samt hvorledes ressourcerne inddrages i hverdagen. Der er beskrivelser af beboernes fysiske handicap med handleanvisninger i forhold til at støtte op om beboernes fysiske udfordringer. Ligeledes er sundhedsfremmende og forebyggende tiltag tilfredsstillende beskrevet.</p> <p>En døgnrytmeplan er i mindre tilfredsstillende grad udfyldt og ajourført. Den er i tilfredsstillende grad udfyldt for nat, men mangelfuldt beskrevet for aften. Der er ikke udfyldt for dag og middag. Beboer har boet på plejecentret i 1½ måned.</p> <p><u>Livshistorie:</u></p> <p>Der mangler livshistorie i alle tre journaler.</p> <p>I to journaler henvises til livshistorie i papirform i beboermappen.</p> <p><u>Helbredstilstande:</u></p> <p>I alle tre journaler er helbredstilstande ikke fyldestgørende udarbejdet. Der ses mangler i forhold til overensstemmelse mellem helbredstilstande og beboers medicinskema.</p> <p>Eksempelvis ses manglende beskrivelse af, at en beboer er i behandling for nedsat stofskifte. Hos anden beboer mangler beskrivelser af, at beboer er i behandling for forhøjet blodtryk. I forhold til tredje beboer mangler der i helbredstilstand for cirkulation beskrivelser af, at beboer er i behandling for forhøjet blodtryk og forhøjet kolesterol.</p> <p>De udfyldte helbredstilstande er generelt fyldestgørende beskrevet i forhold til beboernes sundhedsfaglige problemstillinger.</p> <p><u>Handleanvisninger:</u></p> <p>Der er generelt oprettet relevante handleanvisninger.</p> <p>Tilsynet ser handleanvisning i forhold til vejning, ernæringsindsats, medicinadministration, øredrypning, tandbørstning og kateterpleje.</p> <p>En beboer har handleanvisning i forhold til ernæringsindsats og vejning. Udførelse og interval for måling stemmer overens med beskrivelsen i handleanvisningen.</p>
-------------	--

	<p>Tilsynet ser handleanvisning for blodtryksmåling, som skulle være foretaget en måned før tilsynsdagen ifølge lægeordination. Handleanvisningen er i mindre tilfredsstillende grad fulgt, idet de ordinerede blodtryksmålinger mangler at blive foretaget umiddelbart efter ordinationen. Der ses et enkelt notat i 'observationer' med beskrivelse af årsag til manglende udførelse. Der er udført blodtryksmålinger på tilsynsdagen.</p> <p>Tilsynet konstaterer, at der mangler udarbejdelse af handleanvisning i forhold til beboers aktuelle problemstilling omkring afføring. Ligeledes mangler der handleanvisning og/eller opfølgning i 'observationer' i forhold til, at en beboer har sår.</p> <p>Tilsynet konstaterer, at det i enkelte tilfælde er svært at vurdere, om der er fulgt op på notater i 'observationer'. Fx i forhold til, at en beboer har fået udleveret forkert medicin, og at en anden beboer har slået armen.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at de er fortrolige med det nye dokumentationssystem, men fortæller samtidig, at der stadig er udfordringer. Medarbejderne beskriver fx, at det kan være svært at huske al dokumentationsarbejdet i forbindelse med, at ny beboer flytter ind. Ligeledes beskriver medarbejderne, at der stadig er usikkerhed om, hvor de forskellige ting skal dokumenteres samt at få et overblik i dokumentationen.</p> <p>Medarbejderne modtog undervisning i forbindelse med implementeringen, og der tilbydes ligeledes løbende undervisning i forbindelse med nye opdateringer af systemet.</p> <p>Sparring til dokumentationen kan søges hos kollega og udviklingssygeplejersken. Ligeledes er der skriftlige vejledninger samlet i en Nexusmappe.</p> <p>Den enkelte medarbejder har for nyligt evalueret egen kendskab til og anvendelse af dokumentationssystemet. Dette blev gjort ved hjælp af et spørgeskema. Medarbejderne oplever, at det har været en positiv oplevelse at evaluere sig selv.</p> <p>Døgnrytmeplanerne skal løbende opdateres af kontaktpersonen.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at de dokumenterer løbende i løbet af dagen, men at det indimellem er svært at nå.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret er i en god proces i forhold til implementeringen af nyt omsorgssystem. Tilsynet vurderer, at døgnrytmeplanerne generelt fremstår med en tilfredsstillende kvalitet. Det er tilsynets vurdering, at der ses mangler i forhold til udarbejdelse af livshistorie samt konsekvent udarbejdelse af helbredstilstande, handleanvisninger og evalueringer. Ligeledes ses der enkelte mangler i forhold til at sikre overensstemmelse mellem helbredstilstande og medicinliste.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for arbejdet med den sundhedsfaglige dokumentation.</p>

3.4 MEDICINHÅNDTERING OG ADMINISTRATION

Data	<p>Afdelingsleder oplyser, at alle medarbejderne skal gennemgå e-learning i forhold til medicinhåndtering. Medarbejderne har tilgang til VAR og sygeplejefaglige instrukser via intranettet. Ligeledes oplyser afdelingsleder, at plejecentret har to instruksmapper, en mappe med sygeplejeinstrukser og en metodemappe med beskrivelser af diverse arbejds gange.</p> <p>Medarbejderne redegør for, hvorledes de håndterer medicindoseringen, herunder at medicinen er til rådighed samt tjek af udløbsdatoer. Der er særligt fokus på, at medicinen tælles efter doseringen. Der doseres til 14 dage, og der efterdoseres ikke.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at beboernes medicin opbevares i aflåst skab. Medicinen er adskilt i poser i forhold til aktuel, ikke aktuel og pn medicin. Medicin med overskredet udløbsdato kasseres.</p> <p>I forhold til udlevering af medicin fortæller medarbejderne, at beboeren identificeres, samt at der sikres overensstemmelse mellem doseret medicin og medicinliste.</p>
-------------	--

	<p>Instrukser og vejledninger kan tilgås i procedurer i mapper på kontoret.</p> <p>Beboerne giver udtryk for tilfredshed med hjælpen til medicinhandling og administration.</p> <p>Tilsynet gennemgår tre beboeres medicin.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Der er foretaget korrekt dosering af medicinen - Alle doseringsæsker indeholder navn og cpr-nummer - Der er givet den medicin, der skal være givet på tilsynstidspunktet <p>Tilsynet observerer, at der er en god orden og systematik i opbevaringen af medicinen i beboernes boliger.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at medicinhandlingen på plejecentret sker i overensstemmelse med gældende retningslinjer for området.</p> <p>Medarbejderne kan på tilfredsstillende måde redegøre for korrekt medicindosering og -administration.</p> <p>Tilsynet vurderer, at beboerne er tilfredse med hjælpen til medicinhandling.</p>

3.5 HVERDAGENS PRAKSIS

3.5.1 Velfærdsteknologi og træningsfaciliteter

Data	<p>I forhold til velfærdsteknologi fortæller afdelingsleder, at der er fokus på anvendelse af GPS. Der ansøges om GPS til beboere, som ikke kan finde hjem til plejecentret.</p> <p>Plejecentret er interesseret i at anvende sansestimulerende hjælpemidler til beboere med demens og undersøger mulighederne for dette.</p> <p>En fysioterapeut er tilknyttet plejecentret og træner med beboerne både individuelt og i grupper.</p> <p>Beboerne udtrykker, at de har de hjælpemidler, de har brug for.</p> <p>Beboerne oplever, at de tilbydes træning i det omfang, der svarer til deres behov. En beboer går til stolegymnastik og synes, at det er rart at få bevæget sig lidt.</p> <p>Tilsynet observerer, at en beboer får træning af sin hånd/arm. Træningen foregår på fællesarealet. Medarbejderen sidder på en stol overfor beboeren. Beboeren virker afslappet og synes at nyde træningen.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at plejecentret anvender stå-, gulv- og loftlifte samt vendlet-lagner. Der er loftlifte i alle boliger.</p> <p>Der er en forflytningsvejleder i hver afdeling, som kan kontaktes ved behov for sparring.</p> <p>Medarbejder beskriver, at plejecentret har de hjælpemidler, der er behov for. Medarbejderne beskriver dog, at nogle hjælpemidler er lidt forældede, og at det kan være nødvendigt at låne på andre plejecentre. Ifølge medarbejderne er det ikke et stort problem.</p> <p>Medarbejderne beskriver et godt samarbejde og dialog med fysioterapeuten.</p> <p>Medarbejderne laver musik og bevægelse med beboerne i afdelingerne. Ligeledes har beboerne mulighed for at anvende motionscykel.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret gør brug af velfærdsteknologiske hjælpemidler og har fokus på nye muligheder.</p> <p>Tilsynet vurderer, at beboerne får tilbudt relevante træningstilbud i hverdagen.</p>

3.5.2 Personlig pleje

Data	<p>Beboerne oplever, at de får den hjælp, de har behov. En beboer fortæller, at hun lige har været i bad, og at hun altid har det så dejligt bagefter.</p> <p>Beboerne, som tilsynet interviewer, har hukommelsesmæssige udfordringer, og har derfor svært ved at gå i detaljer omkring hjælpen til personlig pleje. Tilsynet bemærker, at nogle af beboerne ikke er helt realistiske i deres oplevelser af, hvor meget hjælp de modtager hertil.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at der er fokus på at yde en god hjælp i forbindelse med den personlige pleje. Der tages udgangspunkt i beboernes ønsker, vaner og behov. Medarbejderne spørger dagligt ind til beboernes ønsker, selv om de har stort kendskab til beboerne. Dette gøres i respekt for, at beboerne kan have forskellige ønsker fra dag til dag.</p> <p>Den motiverende samtale anvendes dagligt, og særligt når beboere har svært ved at modtage hjælp fra medarbejderne.</p> <p>Døgnyrtimeplaner er med til at sikre, at hjælpen leveres med udgangspunkt i samme kontinuitet.</p> <p>På plejecentret arbejdes der med triagering i forhold til ændringer i beboers tilstand og forebyggelse af indlæggelser. Der foretages Triage en gang om ugen, hvor plejepersonalet, kvalitets- og udviklingssygeplejersken og afdelingssygeplejersken deltager. Afdelingssygeplejersken beskriver, hvorledes der anvendes tavler hertil, og at der naturligvis også triageres løbende hver dag og foretages de ændringer og justeringer, der er nødvendige.</p> <p>Der planlægges dagligt ud fra ressourcer, kompetencer og kontaktpersonordningen.</p> <p>Beboerne fremstår velplejede. Der kan konstateres sammenhæng mellem beskrevne problemstillinger, indsatser og beboers tilstand.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at beboerne er tilfredse med hjælpen til personlig pleje, og modtager den nødvendige pleje.</p> <p>Tilsynet vurderer, at plejecentret har arbejdsgange i forbindelse med ændringer i beboernes tilstand.</p>

3.5.3 Praktisk hjælp

Data	<p>Alle tre beboere giver udtryk for tilfredshed med hjælpen til praktisk støtte. En beboer mener, at der kommer en hver dag og lige tjekker, om badeværelset er rent.</p> <p>Vedrørende praktisk hjælp beskriver medarbejderne, at de hjælper beboerne med det, de har behov for. De lufter dagligt ud i boligen, samt tager brugt service og affald med ud. I forbindelse med julen, hjælper de beboerne med at pynte op i deres bolig.</p> <p>Alle boliger fremstår renholdte.</p> <p>Tilsynet observerer, at fællesarealer ligeledes er renholdte og ryddelige.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at beboerne er tilfredse med hjælpen til praktisk støtte. Boligerne fremstår renholdte og ryddelige.</p>

3.5.4 Mad og måltider

Data	<p>Ledelsen oplyser, at der arbejdes på at undgå madspild, i forbindelse med bestilling af maden. Ligeledes kontaktes plejecentret af Køkkenet Ballerup, hvis der er blevet bestilt for meget.</p> <p>Der bestilles et måltid til en medarbejder til hvert måltid, således at medarbejder kan deltage i et pædagogisk måltid. Ligeledes opfordrer ledelsen generelt medarbejderne til at sidde med ved bordet og spise.</p>
-------------	---

	<p>Medarbejderne må gerne spise af maden, hvis en beboer er indlagt. Beboerne vejes som udgangspunkt en gang om måneden. Ved ændringer i en beboers vægt, udføres der ernæringscreening, og ved behov udarbejdes der handleanvisning. Der er mulighed for faglig sparring med diætist i kommunen.</p> <p>Afdelingsleder fortæller, at fristevognen tages i brug på tilsynsdagen, og at medarbejderne går rundt med vognen til beboerne to gange om dagen.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at de har fokus på 'Det gode måltid' ved bl.a. at fordele roller og ansvar til måltidsværter. Måltidet skal være en positiv oplevelse, fx er der fokus på at få lagt en god bordplan, at præsentere maden, at medarbejderne bidrager til den gode dialog samt at eliminere støj og uro under måltidet.</p> <p>Medarbejderne oplever, at det gode måltid er udfordret i forbindelse med aftensmåltidet, idet der ikke er tilstrækkelige ressourcer til fordeling af måltidsværter, især efter at plejecentret nu serverer varm mad om aftenen.</p> <p>I forhold til Fristevogn fortæller medarbejderne, at formålet er, at beboerne skal frites til mellemmåltider. Beboerne kan selv vælge ud fra indholdet i Fristevognen. Tilsynet bemærker, at medarbejderne ikke er bekendt med, at Fristevognen implementeres på tilsynsdagen.</p> <p>Beboerne beskriver, at de foretrækker at spise sammen med medbeboerne på fællesarealet. De oplever, at det er hyggeligt at sidde sammen med de andre. Et ægtepar fortæller, at de gerne vil være selskabelige, og derfor spiser i fællesarealet.</p> <p>Tilsynet observerer, at morgenmaden serveres ud fra en rehabiliterende tilgang, hvor brødkurve, fade med ost og lignende står på bordene, så beboerne selv kan betjene sig.</p> <p>Borde ses dækket med dækservietter med påtrykt navn eller navneskilte sat foran tallerkenen. Ved en beboers navneskilt ligger avisen klar.</p> <p>På bordene står flere steder batteri-lys og julepynt.</p> <p>Tilsynet observerer, at mange beboere sidder og spiser deres morgenmad på fællesarealet. Nogle beboere sidder for sig selv, mens andre sidder i grupper. Stemningen omkring morgenmåltidet virker stille og rolig, og beboerne synes at nyde måltidet i de hyggelige rammer.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at de observerede måltider afholdes med god stemning og hyggelig atmosfære. Måltiderne er tilrettelagt med hensyntagen til den enkelte beboer og med udgangspunkt i den rehabiliterende tilgang.</p> <p>Beboerne er tilfredse med måltiderne.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for overvejelser vedrørende 'det gode måltid'.</p>

3.5.5 Rehabilitering

Data	<p>Medarbejderne beskriver at rehabilitering er at holde ressourcer ved lige, og at hjælpe beboerne med at få færdigheder tilbage. Medarbejderne motiverer beboerne til at gøre det, de selv kan. Dette er også i fokus i en travl hverdag. Ifølge medarbejderne er dette tilfredsstillende for både beboere og medarbejdere.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at beboerne inddrages i forbindelse med måltiderne, fx ved borddækning og afrydning efter måltidet. Der er opmærksomhed på, at opgaverne ikke er for uoverkommelige for beboerne, og at de skal have en succesfuld oplevelse. Beboerne roses og anerkendes, og medarbejderne har indtryk af, at beboerne er stolte over at være til nytte.</p> <p>Beboerne er generelt bevidste om at bruge deres ressourcer i videst muligt omfang. En beboer fortæller, at hun selv smører sin mad til morgenmad, og selv vurderer, hvor meget hun ønsker at spise den pågældende dag.</p>
-------------	--

	Beboer oplever, at hun klarer en del af den personlige pleje selv. En anden beboer fortæller at gøre, hvad der er muligt. Beboeren føler, at hun holder sig fysisk i gang. Tredje beboer kan ikke svare relevant på tilsynets spørgsmål.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at beboerne er opmærksomme på at anvende egen ressourcer. Tilsynet vurderer, at medarbejder arbejder tilfredsstillende med den rehabiliterende tilgang og har relevante faglige overvejelser i forhold til hverdagsrehabilitering.

3.5.6 Omgangsform og sprogbrug

Data	<p>Alle taler venligt og respektfuld, ifølge beboerne.</p> <p>En god kommunikation opnås, ifølge medarbejderne, ved at tale pænt og ligeværdigt. Ligeledes er det vigtigt at være anerkendende og respektfuld, have en rolig fremtoning samt at forsøge at skabe tryghed. Humor anvendes og tilpasses, som kommunikation generelt, til den enkelte beboer.</p> <p>I kommunikation med beboere med demens har medarbejderne særligt fokus på, at beboerne har positive oplevelser samt at undgå konflikter mellem beboerne.</p> <p>Der observeres respektfuld og anerkendende kommunikation. En beboer hører en medarbejders stemme og udtrykker glad, at hun kan høre medarbejderen er tilbage fra sin ferie.</p> <p>På fællesarealer observeres respektfuld kommunikation og tiltaleform mellem beboere og medarbejdere.</p> <p>Tilsynet observerer dog, at en enkelt medarbejder flere gange tiltaler beboere med kælenavne. Medarbejder forklarer, at det gør man for at skabe tryghed og udvise kærlig omsorg. Tilsynet drøfter og reflekterer fagligt over observationen med medarbejderen, som efterfølgende vil reflektere over sit brug af kælenavne i tiltaleformen over for beboerne.</p> <p>Tilsynet observerer, at en medarbejder først banker på døren til en beboers bolig, efter at hun er trådt ind i boligen. Tilsynet observerer kun dette ene eksempel herpå.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at beboerne oplever en venlig og respektfuld kommunikation. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne redegør meget tilfredsstillende for, hvorledes de sikrer en anerkendende og respektfuld kommunikation med beboerne.</p>

3.5.7 Aktiviteter og eventuelle frivillige indsatser

Data	<p>Afdelingslederen fortæller, at plejecentret har en del frivillige tilknyttet, fx besøgsvenner fra ældresagen. Ligeledes er en tidligere medarbejder, som er gået på pension, besøgsven.</p> <p>Plejecentret har en pædagog ansat til at planlægge og varetage aktiviteterne i 'Aktiviteten', hvor der bl.a. er dame- og mandeklubber. Plejecentret har virksomhedspraktikanter, som hjælper til i forbindelse med aktiviteterne. Der er et varieret tilbud af aktiviteter, som indimellem også tilbydes om aftenen. Plejecentret er tilknyttet 'Cykelpiloterne, ret til vind i håret', som varetages af frivillige.</p> <p>Medarbejderne tilbyder musik og bevægelse på de enkelte etager, men beboerne har mulighed for at deltage på andre etager også, hvis de ønsker det.</p> <p>Afdelingslederen fortæller, at klippekortsordningen fungerer. Der tilbydes bl.a. en-til-en aktivitet efter beboernes ønsker samt Mindfulness og sanseøvelser.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at der er ansat en pædagog i caféen 'Aktiviteten', som står for aktiviteterne på plejecentret. Der kommer besøgshunde, og beboerne har mulighed for cykelture med cykelpiloterne.</p>
-------------	---

	<p>Medarbejder vil gerne selv udføre aktiviteter i afdelingerne, men oplever, at tiden er sparsom til dette. De er opmærksomme på at skabe aktiviteter i hverdagen, fx gåture ude og inde samt spille spil og synge.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at det kan være en udfordring at have ressourcer til at levere ydelserne i forhold til klippekortsordningen. Det lykkes ikke i alle uger, men der samles løbende op på manglerne. Medarbejderne beskriver, at beboerne bl.a. anvender klippekortsordningen til banko, indkøb, mindfulness og fremstilling af juledekoration.</p> <p>Om formiddagen sidder flere beboere samlet i fællesstuen på to afdelinger. Medarbejdere er i rummet, men ikke i direkte kontakt eller dialog med beboerne.</p> <p>Tilsynet bemærker en medarbejder, som sidder i en sofa og læser avis. Medarbejderen rejser sig umiddelbart efter tilsynets ankomst. Tilsynet erfarer, at medarbejderen er elev.</p> <p>På en tredje afdeling sidder en gruppe af beboere i en sofagrube sammen med en medarbejder. Der drikke saft og tales hyggeligt sammen.</p> <p>Ud over ovenstående eksempel observeres ikke umiddelbart aktiviteter mellem beboere og medarbejdere på afdelingsniveau ud over det, der vedrører servering af morgenmad.</p> <p>En beboer er afskærmet i en mindre enhed. Beboeren virker afslappet og sidder og kigger ud af vinduet.</p> <p>Beboerne er tilfredse med mængden af aktiviteter, som de gerne deltager i. En beboer fortæller, at vedkommende har været med på cykelture og meget gerne deltager i bankospil. Om aftenen ser man TV sammen, og beboer fortæller, at i forbindelse med en udsendelse, der havde alles interesse, blev udsendelsen vist på en stor skærm. Beboer fortæller, at man på tavle på fællesarealet kan se, hvilke aktiviteter der er tilbud om. Beboeren glæder sig til kommende julefrokost, hvor pårørende er inviteret med. Beboeren har en god familie, der også laver mange aktiviteter sammen med beboeren.</p> <p>En anden beboer beskriver, at der er en del aktiviteter på plejecentret, som beboer gerne deltager i.</p> <p>En tredje beboeren nyder de mange aktiviteter og deltager stort set i alt, der tilbydes</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret tilbyder aktiviteter, der er tilpasset målgruppen.</p> <p>Tilsynet vurderer, at der er fokus på at levere Klippe-kortsordningen efter hensigten.</p>

3.6 ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE

3.6.1 Bemanding og personalesituation

Data	<p>Afdelingsleder fortæller, at der det sidste halve år har været en del personaleudskiftning, men at der nu er en stabil personalegruppe. Der er pt. to vantante stilling, en sygeplejerske til klinisk vejlederfunktion og en sygeplejerske til nattevagt.</p> <p>Ifølge afdelingsleder er der indimellem udfordringer med at rekruttere medarbejdere, og det er særligt en udfordring i forhold til sygeplejersker. Ligeledes fortæller afdelingsleder, at det har været nødvendigt at ansætte anden faggruppe i et barselsvikariat.</p> <p>Der er sygeplejersker i alle vagter, bortset fra en ledig nattevagtstilling.</p> <p>Der er opmærksomhed på sygefraværet. Afdelingsleder fortæller, at der afholdes fraværssamtaler, men at disse italesættes som trivselssamtaler.</p>
-------------	---

	<p>Plejecentret modtager fraværstatistikker og har haft et samarbejde med en ekstern konsulent, som har bearbejdet data og påpeget opmærksomhedspunkter, som plejecentret fremadrettet kan arbejde med. Der er pt. ingen langtidssyge medarbejdere.</p> <p>En medarbejder beskriver, at der tidligere har været en meget travl hverdag med udskiftning i personalet, mange vikarer og afløsere. Nu oplever medarbejder, at der er faldet mere ro på i hverdagen, og at alle dage ikke er lige udfordrende at komme igennem i forhold til ressourcer og opgaver.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at der er mange vikarer tilknyttet plejecentret, og at disse er social- og sundhedshjælper eller ufaglærte. Vikarerne kender beboerne, medarbejderne og rutinerne på plejecentret.</p> <p>Medarbejderne oplever generelt, at der er færre ressourcer end tidligere og beskriver, at der ofte er weekendbemanding i hverdagene. Tilsynet nævner dette for ledelsen, som fortæller, at der i planlægningen er flere ressourcer til rådighed i hverdagen end i weekenden. Ledelsen fortæller, at det i forbindelse med sygdom ikke altid er muligt at skaffe vikarer.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at der på plejecentret er fokus på at sikre tilstedeværelse af de nødvendige faglige kompetencer.

3.6.2 Medarbejderkompetencer og udvikling

Data	<p>Afdelingsleder fortæller, at der i ledergruppen har været fokus på nærledelse og nærvær.</p> <p>I forbindelse med afvikling af MUS er der fokus på den enkelte medarbejders kompetenceudvikling.</p> <p>Der er medarbejdere, som har deltaget på demensdagene, og nogle har deltaget i et undervisningsforløb på Herlev Hospital med særligt fokus på udadreagerende beboere med demens. Nogle medarbejdere har deltaget i AMU kurser, fx i sårpleje.</p> <p>Alle medarbejderne skal gennemgå e-learning på medicin. Ledelsen og udviklingssygeplejersken har gennemført modulerne, således at de er orienteret om, hvad undervisningen indeholder og kan støtte op om medarbejderne. Undervisningen vil blive planlagt i grupper, således at der er mulighed for sparring med hinanden og vejledning ved udviklingssygeplejersken.</p> <p>Medarbejderne oplever som udgangspunkt, at de har de nødvendige kompetencer til at varetage de opgaver, de står over for i hverdagen. I hverdagen er der mulighed for at søge vejledning og sparring hos sygeplejerske. Hvis der ikke er sygeplejerske på plejecentret, som fx i weekender, kan der tages kontakt til hjemmesygeplejen. Ligeledes oplever medarbejderne generelt, at der er mulighed for kollegasparring.</p> <p>Plejecenterlægeordningen har, ifølge medarbejderne, tilført kvalitet for både beboere og medarbejdere. Plejecenterlægen kender beboerne, og kommer regelmæssigt på plejecentret, og medarbejderne modtager relevant undervisning af plejecenterlægen.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at de anvender VAR, hvor de holder sig opdateret på ny viden og instrukser.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at der er mulighed for at ønske kurser, undervisning og kompetenceudvikling. Der har internt bl.a. været undervisning i hjerteinsufficiens, palliation og Nexus. Medarbejderne har haft mulighed for at deltage i ekstern undervisning i kommunen i forhold til sår og stomi.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret har et tilfredsstillende fokus på medarbejdernes kompetenceudvikling.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne oplever at have de nødvendige kompetencer til at varetage de opgaver, de står over for i hverdagen.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne oplever, at der er mulighed for kompetenceudvikling.</p>

TILSYNETS FORMÅL OG METODE

4.1 FORMÅL

I henhold til Retssikkerhedslovens § 16 og Servicelovens § 148a er kommunalbestyrelsen forpligtet til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver løses, herunder at sikre kommunalbestyrelse, brugere og pårørende indsigt i den pædagogik, omsorg og trivsel, der leveres på det enkelte tilbud.

Jf. lovgivningen er formålet med tilsynet:

- At påse at beboerne får den hjælp, de har ret til efter loven og efter de beslutninger, som kommunalbestyrelsen har truffet.
- At hjælpen er tilrettelagt og bliver udført på en faglig og økonomisk forsvarlig måde.
- At forebygge ved at gribe korrigerende ind før mindre problemer udvikler sig til alvorligere problemer.

Tilsynene skal dermed bidrage til at sikre kvaliteten i tilbuddene, herunder at der er overensstemmelse mellem gældende lovgivning, plejecentrets referenceramme og den pleje- og omsorgsmæssige praksis. BDO's tilsyn er tilrettelagt med udgangspunkt i ovenstående lovgivning og retningslinjer på området, og omfatter tilsynet med de organisatoriske, personale- og pleje- og omsorgsmæssige forhold på det enkelte plejecenter. Tilsynet sætter fokus på hverdagslivet for beboere og således også på, hvordan hjælpen efter deres og de pårørendes opfattelse fungerer. De fysiske rammers egnethed i forhold til beboernes behov indgår ligeledes i tilsynet.

Med udgangspunkt i omfattende erfaringer med at føre tilsyn på hhv. ældreområdet og det socialfaglige område har BDO udviklet koncepter for tilsynsområderne, som gør det muligt at lade kontrol og læring gå op i en højere enhed. BDO lægger vægt på, at den dokumentation, der indhentes i forbindelse med tilsynene, er anvendelig i det fremadrettede arbejde med kvalitets- og kompetenceudviklingen.

Det økonomiske tilsyn dvs. tilsynet med forbrug, budget, kapacitetstilpasninger etc. indgår efter aftale med kommunen ikke i BDO's tilsyn.

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 ressourcer, 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 beboerne modtager på plejecentret.

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.

4.3 VURDERINGSSKALA

BDO arbejder ud fra nedenstående vurderingsskala:

Samlet vurdering	Samlet vurdering
Særdeles tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>særdeles tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene kan karakteriseres som fremragende og eksemplariske, og hvor tilsynet har konstateret ingen, få eller mindre væsentlige mangler, som let vil kunne afhjælpes. Det særdeles tilfredsstillende resultat kan følges op af tilsynets anbefalinger.
Meget tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>meget tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene kan karakteriseres ved at være gode og tilstrækkelige, og hvor tilsynet har konstateret få mangler, som relativt let vil kunne afhjælpes. Det meget tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.
Tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene kan karakteriseres som tilstrækkelige, og hvor der er konstateret flere mangler, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats. Det tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.
Mindre tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>mindre tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene på flere områder kan karakteriseres som utilstrækkelige, og hvor der er konstateret en del og/eller væsentlige mangler, som det vil kræve en bevidst og målrettet indsats at afhjælpes. Det mindre tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger, fx anbefaling om udarbejdelse af handleplan.
Ikke tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>ikke tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene generelt kan karakteriseres som utilstrækkelige og uacceptable, og hvor der er konstateret mange og/eller alvorlige mangler, som det vil kræve en radikal indsats at afhjælpes. Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges op af tilsynets anbefalinger om, at problemområderne håndteres i umiddelbar forlængelse af tilsynet samt at der udarbejdes handleplan, eventuelt i samarbejde med forvaltningen. Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.

4.4 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 beboerne.

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 helhedstilsyn tilsyn gennemføres af 1-2 tilsynsførende. De tilsynsførende har en sygepleje- og/eller socialfaglig baggrund.

PRÆSENTATION AF BDO

BDO er en privat leverandør af rådgivning til de danske kommuner, herunder tilsyn på ældreområdet og socialområdet.

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 60 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering mm.

HØRINGSSVAR

Partneransvarlig
BIRGITTE HOBERG SLOTH
Partner
m: 2810 5680
e: bsq@bdo.dk

Projektansvarlig
GITTE AMMUNDSEN
Senior Manager
m: 4189 0406
e: gia@bdo.dk

BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab, danskejet rådgivnings- og revisionsvirksomhed, er medlem af BDO International Limited - et UK-baseret selskab med begrænset hæftelse - og del af det internationale BDO netværk bestående af uafhængige medlemsfirmaer. BDO er varemærke for både BDO netværket og for alle BDO medlemsfirmaerne. BDO i Danmark beskæftiger godt 1.100 medarbejdere, mens det verdensomspændende BDO netværk har ca. 74.000 medarbejdere i mere end 160 lande.

Copyright - BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab, cvr.nr. 20 22 26 70.

www.bdo.dk

