

Tilsynsrapport
Lyngby-Taarbæk Kommune

Center for Sundhed og Omsorg
Lystoftebakken

Uanmeldt helhedstilsyn
Marts 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	Personlig pleje	9
3.5.2	Praktisk hjælp	10
3.5.3	Mad og måltider	10
3.5.4	Omgangsform og sprogbrug	12
3.5.5	Fysiske rammer og aktiviteter/træning	12
3.6	Organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde	13
3.6.1	Bemanding og personalesituation	13
3.6.2	Medarbejderkompetencer og tværfagligt samarbejde	14
4.0	Tilsynets formål og metode	15
4.1	Formål	15
4.2	Metode	15
4.3	Vurderingsskala	16
4.4	Tilsynets tilrettelæggelse	17
5.0	Præsentation af BDO	18

Forord

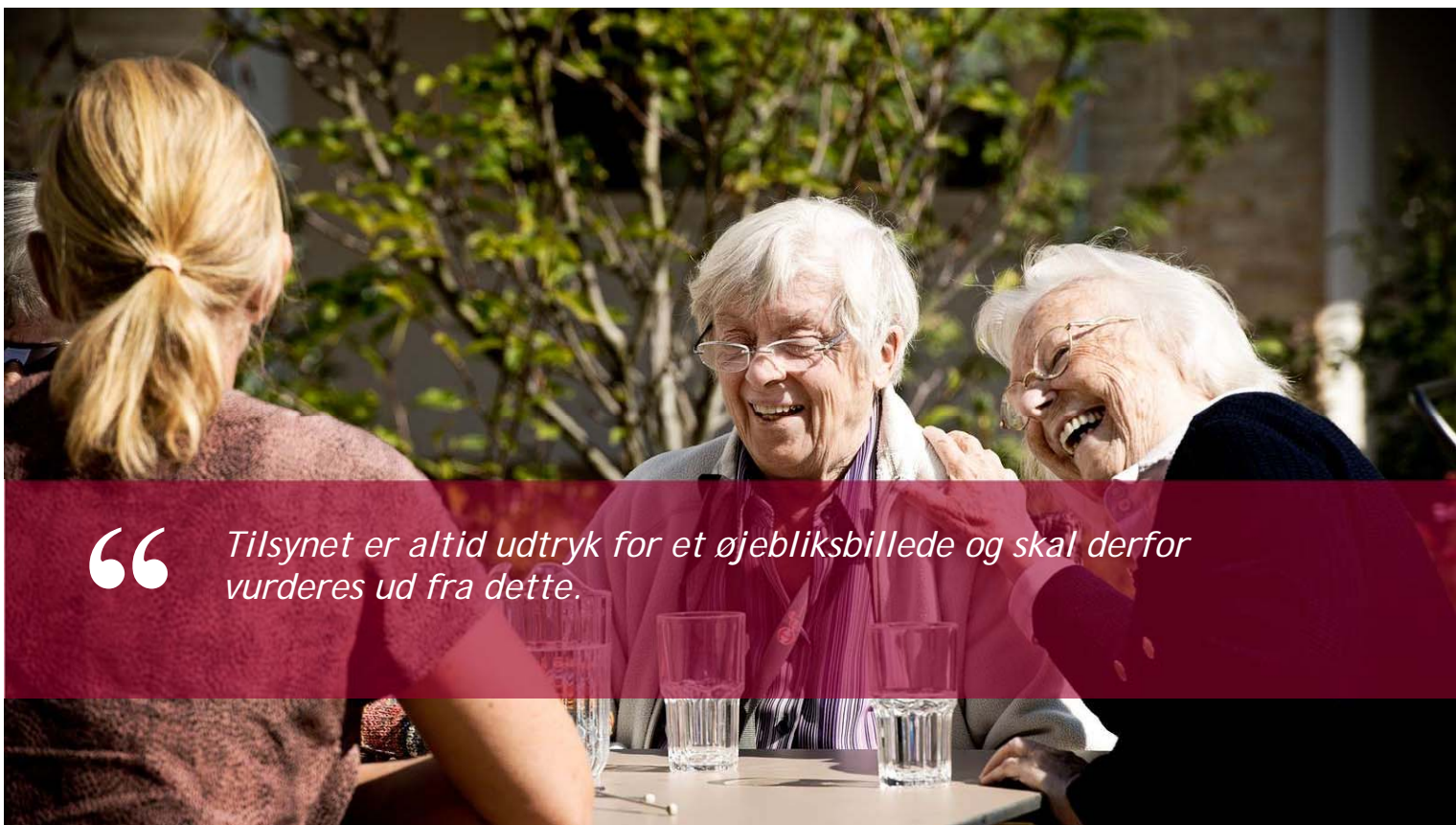
Dette er afrapporteringen af et uanmeldt helhedstilsyn, som BDO har foretaget.

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 (herunder deltagere og tidspunkt) 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 Lystoftebakken er, at der er tale om et plejecenter med

Meget tilfredsstillende forhold

Plejecentret arbejder målrettet ud fra fastlagt værdisæt og med kerneopgaven i centrum i den daglige pleje og omsorg for beboerne. Tilsynet bemærker, at der er god overensstemmelse i beskrivelserne af de værdier, som leder og medarbejdere udtrykker skal være i fokus på plejecentret. Tilsynet vurderer, at der ledelsesmæssigt er fokus på tilstedeværelse af faglige kompetencer. De organisatoriske rammer og mødestrukturen bidrager til at sikre fagligheden på plejecentret. Plejecentret har relevant fokus på kompetenceudvikling af medarbejderne.

Tilsynet vurderer, at beboerne får den hjælp, de har behov for. Beboerne oplever tilfredshed med såvel omfanget som kvaliteten af den hjælp, de modtager til personlig pleje og omsorg samt praktisk støtte. Beboerne oplever god kontakt med medarbejderne og beskriver omgangstonen som værende respektfuld og anerkendende. Tilsynet vurderer, at beboerne trives ved måden, hvorpå måltiderne serveres og profiterer af det sociale samvær med både medbeboere og medarbejdere.

Tilsynet vurderer, at den hverdagsrehabiliterende tilgang bringes i spil både i forhold til udførelsen af personlig pleje, praktisk støtte, under servering af måltiderne samt gennem et varieret tilbud om aktiviteter og træning.

Tilsynet vurderer dog, at der er nogen forskel på medarbejdernes bevidsthed i forhold til at skabe interaktion og dialog under måltidet. Tilsynet vurderer, at der under måltiderne anvendes handsker i situationer, hvor dette ikke er hensigtsmæssigt eller nødvendigt.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne med faglig overbevisning kan redegøre for faktorer, der har betydning for kvaliteten i hjælpen til personlig pleje og praktisk støtte. Medarbejderne er opmærksomme på beboernes forskellige behov, hvad kommunikation angår. Tilsynet bemærker yderligere, at medarbejderne har fokus på at sikre respektfuld og anerkendende dialog med beboerne samt fagligt fokus på, hvilke faktorer der medvirker til, at beboerne trives i deres hverdag.

Medarbejderne oplever gode muligheder for kompetenceudvikling, og at deres kompetencer matcher de opgaver, de stilles over for i hverdagen. Det tværfaglige samarbejde opleves velfungerende og anvendes som et naturligt led i at skabe kvalitet i den samlede indsats over for beboerne.

I forhold til medicinen er det tilsynets vurdering, at dokumentation, opbevaring og dosering af denne sker i henhold til gældende retningslinjer. Medarbejderne kan med faglig overbevisning redegøre for gældende retningslinjer i forhold til opgaver relateret til medicinområdet.

Tilsynet vurderer, at plejecentret har en udfordring i forhold til at sikre korrekt dokumentation i døgnrytmeplaner og handleplaner. Det vurderes, at der med en mindre indsats hurtigt kan rettes op på.

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

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger i forhold til områdecentrets fremadrettede udvikling:

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at plejecentret implementerer indsatser, således at det sikres, at døgnrytmeplaner indeholder handlevejledende og individuelle beskrivelser af hjælpen for nat samt det ugentlige bad.
2. Tilsynet anbefaler, at plejecentret implementerer indsatser, således at det sikres, at der sker den nødvendige og løbende evaluering/opfølgning på de udarbejdede handleplaner.
3. Tilsynet anbefaler, at plejecentret italesætter betydningen af dialogen mellem beboere og medarbejdere under måltiderne, således at alle medarbejdere i endnu højere grad bliver bevidste om deres rolle og ansvar.
4. Tilsynet anbefaler, at plejecentret fagligt reflekterer over brugen af handsker under måltiderne.

OPLYSNINGER OM PLEJECENTRET

Adresse
Plejecenter Lystoftebakken, Caroline Amalie Vej 130, 2800 Kgs. Lyngby
Leder
Marianne Pedersen
Antal boliger
61 boliger
Dato for tilsynsbesøg
Den 23 marts 2018
Tilsynets deltagerkreds
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med plejecentrets leder• Rundgang på plejecentret, herunder dialog med medarbejdere og beboere• Tilsynsbesøg hos 3 beboere• Gruppeinterview med 3 medarbejdere (1 social- og sundhedshjælper og 2 social- og sundhedsassistenter)
Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.
Tilsynsførende
Gitte Ammundsen, Senior Manager og sygeplejerske Stine Marie Ørnholt, Konsulent og sygeplejerske

DATAGRUNDLAG

3.1 OPFØLGNING PÅ FOREGÅENDE TILSYN

Data	<p>Ved sidste tilsyn blev der givet anbefalinger i forhold til dokumentationen, renholdelse af hjælpemidler, medicinadministration og måltidsværterens rolle og ansvar.</p> <p>I forhold til dokumentationen har der været afholdt undervisning for social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker. Som led i dokumentationsarbejdet er der indført egenkontrol af dokumentationen. Leder oplever, at dette bidrager til god udvikling og fokus på udviklingspunkter. Leder oplever generelt, at der er sket stor fremgang i kvaliteten af dokumentationen. Dette har været en proces, da der skulle skabes ensartethed og en fælles arbejdsgang og kultur i arbejdet.</p> <p>Vedrørende anbefalingen i forhold til rengøring af hjælpemidler er der afprøvet forskellige tiltag. Aktuelt varetages opgaven af en person, der kommer to timer dagligt på plejecentret.</p> <p>I forhold til medicinadministration er der arbejdet med at indberette utilsigtede hændelser, så man blev mere bevidst om, hvor fejlene sker i medicinkæden. Man har ændret i arbejdsgangene, således at dagens medicin udleveres i køkkenet i forbindelse med morgenmaden. Der lægges vægt på, at det faste personale varetager denne opgave. Der er udarbejdet intern medicinprocedure i forhold til dette, og der er opmærksomhed på, at denne efterleves i praksis.</p> <p>Generelt arbejdes målrettet med at registrere utilsigtede hændelser, alle medarbejdere er forpligtet til dette. Der konstateres flest utilsigtede hændelser i forbindelse med sektorovergange, herunder særligt medicin, når borgerne udskrives fra hospitalet. Der følges op på de utilsigtede hændelser ved fælles refleksion, dette med henblik på at sikre den fremadrettede læring.</p> <p>Der er i forlængelse af forrige tilsyn arbejdet målrettet med måltidet. Der har været fokus på, at medarbejderne i praksis arbejder efter værtinderollen, herunder at opgaverne i forbindelse med måltider fordeles. Der er ligeledes fokus på kvaliteten af maden, herunder farve og smag. Måltidet indgår nu som en del af introduktionsprogrammet, så alle medarbejdere bliver introduceret til roller og ansvar. Der er udvalgt medarbejdere fra både dag/aftenvagte til en mad- og måltidsgruppe. Ved en af spisearealerne har der været udfordringer med mange mennesker, som går forbi, og der er aktuelt fokus på denne problematik for at skabe ro i måltidssituationen.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at der er arbejdet målrettet med opfølgning på anbefalinger fra tilsynet i 2017.

3.2 VÆRDIGRUNDLAG

Data	<p>Der arbejdes med udgangspunkt i plejecentrets eget værdigrundlag. Ligeledes arbejdes med OK-fondens værdigrundlag. Medarbejderne bliver ved ansættelse introduceret til værdigrundlaget, og det bruges ligeledes til drøftelse af konkrete hændelser i hverdagen. Der afholdes KUP-samtale med medarbejderne, her drøftes kerneopgaven og plan for den fremadrettede udvikling for medarbejderne. Medarbejderne har endnu ikke modtaget undervisning i personcentreret omsorg, og man afventer opstart af arbejdet med denne tilgang.</p> <p>Tilsynet observerer, at værdigrundlaget er ophængt på diverse opslagstavler, så disse er synlige for beboere, pårørende og medarbejdere.</p>
-------------	--

	<p>Beboere giver udtryk for, at plejecentret er et dejligt sted at bo og begrundet dette i personalets adfærd og imødekommenhed, de grønne områder, den gode mad og muligheden for at anvende egen altan.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at der arbejdes med værdier, som eksempelvis synlighed, respekt, værdighed, hjemlighed, nærvær og høj faglighed.</p> <p>I hverdagen ydes kerneopgaven ud fra ovenstående værdier, og fokus på "det hele menneske" ses som en naturlig del af det daglige arbejde på plejecentret.</p> <p>Værdier og kerneopgaven italesættes løbende på personalemøder. Nye medarbejdere introduceres ved ansættelsen til værdigrundlaget, og der udleveres en pleje med information og beskrivelser af disse.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at der arbejdes målrettet ud fra fastlagt værdisæt og hvor kerneopgaven er i centrum i den daglige pleje og omsorg for beboerne.</p>

3.3 SUNDHEDSFAGLIG DOKUMENTATION

Data	<p>Tilsynet gennemgår dokumentation for tre beboere.</p> <p><u>Døgnrytmeplaner:</u></p> <p>Der er udarbejdet døgnrytmeplaner for alle tre beboere. Døgnrytmeplanerne er handlevejledende og individuelt beskrevet.</p> <p>Tilsynet bemærker positivt, at døgnrytmeplaner indeholder beskrivelser af detaljer, der har betydning for beboernes trivsel i hverdagen - eksempelvis i forhold til ønsker og vaner omkring aktiviteter, socialt samvær og tilrettelæggelsen af den personlige pleje og omsorg.</p> <p>Døgnrytmeplanerne indeholder beskrivelser af beboernes ressourcer, og hvorledes disse medinddrages i plejen, og således ses plejecentrets rehabiliterende tilgang afspejlet i dokumentationen.</p> <p>Tilsynet bemærker dog, at hjælpen til bad og hjælpen for natten ikke er handlevejledende og individuelt beskrevet.</p> <p><u>Sygeplejefaglige udredninger:</u></p> <p>Der findes opdaterede sygeplejefaglige udredninger på alle tre beboere.</p> <p><u>Handleplaner:</u></p> <p>Tilsynet ser handleplaner på de relevante sygeplejefaglige områder.</p> <p>Ved gennemgang af handleplanerne for to af beboerne konstaterer tilsynet, at en del af disse handleplaner mangler ajourført evaluering/opfølgning på trods af, at det ville have været fagligt relevant at dokumentere opfølgning på beskrevne problematikker.</p> <p>Tilsynet bemærker, at medarbejderne anvender handleplan for medicindosering forskelligt. Det dokumenteres ikke konsekvent hver gang der doseres medicin, eksempelvis til en 14-dags periode.</p> <p>For en beboer er der udarbejdet handleplaner på musikterapi, medicindosering, udskillelse, sondeernæring og kateterpleje. Alle handleplaner indeholder ajourførte beskrivelser af mål, handling og evalueringer.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at alle har et medansvar for at sikre ajourført dokumentation. Det er medarbejdernes oplevelse, at der i hverdagen er den fornødne tid hertil. Medarbejderne beskriver gode muligheder for sparring med kolleger, hvis man bliver i tvivl om, hvorledes en dokumentation skal ske.</p>
-------------	--

	<p>Over for afløsere italesættes en forventning om, at de skal videregive deres tilbagemeldinger i forhold til de observationer, de gør i løbet af en dag.</p> <p>Medarbejder beskriver, at når en ny beboer flytter ind, er der typisk en del informationer at tage udgangspunkt i, og at det som oftest er sygeplejersken, der starter dokumentationen på den nye beboer op.</p> <p>Informationer om beboeren indhentes typisk fra start ved indflytningssamtalen, hvor der er fokus på forventningsafstemning. Medarbejderne beskriver, at oplysningerne herfra er vigtige at få dokumenteret.</p> <p>Medarbejderne beskriver fokus på betydningen af at få udarbejdet de nødvendige handleplaner. Medarbejderne redegør ligeledes for indholdet i døgnrytmeplaner og pointerer, at beboernes dagligdags-rutiner er vigtige emner at få beskrevet i dokumentationen, således at der i plejen og omsorgen kan skabes rutine og genkendelighed i beboerens hverdag.</p> <p>Døgnrytmeplaner sikres ajourført løbende. Både social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter er oplært til at udarbejde døgnrytmeplaner.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret har en udfordring i forhold til at sikre korrekt dokumentation i døgnrytmeplaner og handleplaner, men som der med en mindre indsats hurtigt kan rettes op på.</p>

3.4 MEDICINHÅNDTERING OG ADMINISTRATION

Data	<p>På plejecentret foreligger instruksmappe indeholdende blandt andet instrukser omkring medicinadministration og medicin håndtering. Instruksen er dateret januar 2017. Yderligere har plejecentret selv udarbejdet en lokal instruks som ekstra led i kvalitets sikringen af arbejdet omkring beboernes medicin.</p> <p>Tilsynet gennemgår oplysninger fra FMK og tre beboeres medicin.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dokumentation på medicinlister fra FMK er i overensstemmelse med gældende retningslinjer på området. • Medicinen opbevares korrekt, hvor aktuel medicin er adskilt fra ikke-aktuel medicin. • Der observeres generelt god orden og systematik i medicinskabe. • Doseringsæsker er markeret med navn og cpr-nummer. • Hos alle tre beboere er medicinen doseret korrekt. • Hos alle tre beboere er der givet den medicin, der skal være givet, på tilsynstidspunktet. <p>Beboerne udtrykker tilfredshed med hjælpen til medicindosering.</p> <p>Medarbejderne kan med faglig overbevisning redegøre for arbejdsgange omkring medicinadministration og medicin håndtering.</p> <p>Medarbejderne har fokus på at sikre systematiske arbejdsgange, når medicinen doseres, og der skabes den nødvendige ro til opgaven. Typisk doseres medicinen i medicinrummene.</p> <p>Medarbejder beskriver, at normalt doseres til 14 dage af gangen. Ved større doseringer (+9 præparater) doseres kun til en uge af gangen. Medarbejderne beskriver, at der aldrig sker efterdosering af medicin, idet der altid kun doseres til hele æsker, og således følges Sundhedsstyrelsens retningslinjer på området.</p> <p>På plejecentret er det primært social- og sundhedsassistenter, som foretager doseringerne, dog undtaget, hvis beboer får risikosituationslægemidler. Sådanne doseringer foretages altid af en sygeplejerske.</p>
------	---

	<p>Hvis beboer har været indlagt, eller når ny beboer flytter ind på plejecentret, er det typisk sygeplejersken, der starter første dosering op.</p> <p>Medarbejderne beskriver fortrolighed med indberetning af utilsigtede hændelser. En medarbejder fortæller, at hun er medansvarlig/superbruger på systemet, og sammen med kommunens ansvarlige på området sikres opfølgning på de registrerede utilsigtede hændelser.</p> <p>Medarbejder giver eksempel på procedure i forbindelse med delegering af sygeplejeopgaver. Hvis opgaven ikke er kompleks, kan den delegeres til social- og sundhedsassistenten. Sygeplejerske beskriver, hvorledes der er fokus på opfølgning af en delegeret opgave. I handleplaner dokumenteres, på hvilket uddannelsesniveau opgaven er delegeret til. For at sikre opfølgning laves indsatskort på opgaven.</p> <p>Der opleves gode muligheder for faglig sparring med kolleger i hverdagen og på sygeplejefaglige møder.</p> <p>Medarbejder, der udelukkende har med udlevering af doseret medicin at gøre, kan med faglig overbevisning beskrive arbejdsgangen i forhold hertil. Medarbejder pointerer, at ved enhver tvivl vil sygeplejersken altid blive kontaktet.</p> <p>Tilsynet får fremvist arbejdsgangen for, hvordan dagens medicin udleveres ved morgenmaden. Medicinen ligger i en aflåst skuffe i køkkenet, og der afkrydses, når medicinen udleveres. Der foreligger printet medicinskema for alle beboere, som skiftes ud, når medicinskemaerne opdateres. Ovenstående arbejdsgang er implementeret som led i at forebygge utilsigtede hændelser med manglende udlevering af medicin.</p> <p>Øvrigt medicin opbevares i beboernes boliger i aflåst skab.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at gældende retningslinjer i forhold til opgaver omkring medicinadministration og medicinbehandling følges korrekt.</p> <p>Der er doseret korrekt medicin hos alle tre beboere.</p>

3.5 HVERDAGENS PRAKSIS

3.5.1 Personlig pleje

Data	<p>De beboere, som tilsynet taler med i både boliger og på fællesarealer, fremstår velsoignerede og veltilpasse.</p> <p>Beboerne oplever, at de får den hjælp til personlig pleje, de har behov for.</p> <p>En beboer udtrykker, at hun med god støtte fra personalet selv kan klare en del af den personlige pleje. Det er beboerens oplevelse, at man altid kan spørge, hvis man har brug for hjælp til noget. Beboeren udtrykker tryghed ved måden, hvorpå hjælpen udføres på.</p> <p>Anden beboer oplever ligeledes at få en god hjælp. Beboeren nyder sit ugentlige bad og har fokus på at anvende egne ressourcer i det omfang, det er muligt.</p> <p>Tredje beboer, som deltager i interview, har generelt svært ved at svare på tilsynets spørgsmål på grund af helbredsmæssige udfordringer.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at der arbejdes ud fra en rehabiliterende tilgang i plejen. Det er medarbejdernes oplevelse, at de er gode til at arbejde ud fra netop denne tilgang og generelt har stort fokus på fastholdelse, vedligeholdelse og udvikling af beboernes ressourcer.</p> <p>Medarbejderne beskriver følgende områder, som vigtige for at der kan være tale om kvalitet i hjælpen til personlig pleje:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informere beboeren om, hvad der skal ske, og hvad man gør • Udviser respekt for beboerens blufærdighed
-------------	--

	<ul style="list-style-type: none"> • Fokus på beboernes forskellige behov - nogle beboere ønsker, at man taler meget under hjælpen, andre ønsker ikke dialogen • Tale med beboeren om, hvordan de gerne vil have hjælpen udført • Anvende data fra døgnrytmeplanen • Fokus på at skabe genkendelighed og rutine for beboeren • Fokus på hverdagsrehabilitering. Fokus på, at beboeren gives mulighed for at udføre opgaver, selv om det kun er delvist, at de magter det • Prioritere beboernes ressourcer på den mest hensigtsmæssige måde
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at beboerne oplever tilfredshed med omfanget og kvaliteten af den hjælp, de modtager til personlig pleje og omsorg.</p> <p>Tilsynet vurderer, at der arbejdes ud fra en hverdagsrehabiliterende tilgang på plejecentret.</p>

3.5.2 Praktisk hjælp

Data	<p>Tilsynet observerer, at to beboeres boliger fremstår rene og ryddelige. En beboers bolig fremstår rodet, både medarbejder og beboer forklarer, at dette er i fuld overensstemmelse med beboerens ønsker om levevis.</p> <p>Hjælpe midler synes renholdte.</p> <p>Fællesarealer opleves ligeledes rene og ryddelige.</p> <p>Beboerne udtrykker tilfredshed med hjælpen til praktisk støtte.</p> <p>En beboer fortæller, at der kommer rengøring en gang ugentligt. Beboeren fejer selv, vander blomster, går ud med skrald og hjælper nogle gange til med at dække borde. Beboeren finder det meningsfuldt og rart at have noget at lave.</p> <p>Anden beboer bekræfter, at der kommer rengøring en gang ugentligt og har ingen klager hertil.</p> <p>Medarbejderne er bevidste om deres opgaver og ansvar i forhold til at sikre renlighed og struktur i boligen. Alt efter behov støttes beboerne i at holde orden, så det er hyggeligt for beboeren at opholde sig i boligen.</p> <p>Beboere, der magter det, inddrages i praktiske opgaver, eksempelvis tømning af skrald, sengetøjsskift, service ud i køkkenet mm.</p> <p>Medarbejder beskriver en situation, hvor en beboer tilbyder sin hjælp med at vende en madras, og medarbejder takker ja hertil. Situationen var en god oplevelse for begge parter.</p> <p>I hjælpen til praktisk støtte har medarbejderne fokus på at udvise respekt for beboernes tidligere levevis, ønsker og behov.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at beboerne oplever tilfredshed med omfanget og kvaliteten af den hjælp, de modtager til praktisk støtte. Tilsynet vurderer, at den hverdagsrehabiliterende tilgang tænkes ind i hjælpen til praktisk støtte.</p>

3.5.3 Mad og måltider

Data	<p>Tilsynet observerer, at morgenmaden er anrettet på bordene, så beboerne selv kan betjene sig. Anretningen ser indbydende ud med brød i kurve, ost på fade og lignende. Der er lys og blomsterdekorationer på bordene. Medarbejderne er omkring beboerne.</p> <p>Beboerne sidder sammen ved mindre borde. Typisk sidder der to eller tre beboere sammen.</p> <p>Beboere, som tilsynet taler med på fællesarealer, fortæller, at maden altid er meget god. Beboerne synes at hygge sig under morgenmåltidet.</p>
-------------	---

	<p>Ved frokostmåltidet er bordene dækket pænt op med duge og servietter. Dagens ret serveres i fade og skåle på de forskellige borde. Medarbejderne har fordelt opgaverne imellem sig - nogle medarbejdere sidder med ved bordene, mens andre har måltidsværtinderollen og sørger for det mere praktiske omkring måltidet.</p> <p>På en afdeling bemærkes det, at en skydedør er lukket til fællesarealerne, således at der er ro omkring spisesituationen.</p> <p>I forhold til de medarbejdere, som sidder med ved bordene, er der lidt forskel på medarbejdernes bevidsthed om ansvar og rolle. Nogle medarbejdere har god fokus på interaktion og dialog med beboerne, mens andre forholder sig mere passivt til opgaven.</p> <p>Tilsynet observerer, at en beboer begynder at spise sin biksemad med fingrene. Der er ikke en medarbejder med ved bordet, og øvrige medarbejdere observerer ikke situationen. På et tidspunkt spørges beboer, om det er ok at afbryde måltidet, idet der er kommet læge på besøg. Beboeren accepterer. Tilsynet drøfter situationen med en medarbejder, og der italesættes forslag til fremadrettede handlinger.</p> <p>Tilsynet bemærker, at en medarbejder serverer morgenmad for en beboer med handsker på. Tilsynet drøfter observationen med medarbejderen, som reflekterer over sin handling.</p> <p>Det samme observeres under frokostmåltidet, hvor medarbejdere anvender handsker i situationer, hvor det ikke er nødvendigt og hensigtsmæssigt.</p> <p>Beboerne giver udtryk for, at maden er velsmagende, og at det er hyggeligt at indtage måltiderne i selskab med både medbeboere og medarbejderne, der sidder med ved bordene. En beboer fortæller, at vedkommende af og til hjælper medbeboere med at skære maden ud eller lignende.</p> <p>Medarbejderne beskriver faglige overvejelser i forhold til at skabe det gode måltid for beboerne. Medarbejderne italesætter, at der skal være ro omkring måltidet for at disse kan opleves som hyggelige for beboerne.</p> <p>Medarbejderne beskriver måltidsværter rolle og ansvar, samt hvorledes opgaverne omkring måltidet fordeles mellem medarbejderne. Man er tryk ved at rette en kollega, hvis vedkommende ikke helt agerer efter den rolle, vedkommende er tildelt. På diverse møder bliver indsatser omkring måltiderne løbende drøftet, og man gør meget ud af, at principperne for det gode måltid efterleves.</p> <p>Medarbejderne har fokus på at observere, om beboerne har svært ved at indtage deres måltid, eller om de får spist det de bør.</p> <p>Den rehabiliterende tilgang kommer til udtryk gennem måden, hvorpå maden serveres. Medarbejderne finder dog visse begrænsninger i mulighederne for beboernes deltagelse i oprydning efter måltidet, idet rammerne ikke helt giver mulighed herfor, og mange af beboerne magter ej heller opgaven. Det er medarbejdernes indtryk, at hjemligheden omkring måltiderne bidrager til, at beboerne er meget omsorgsfulde over for hinanden.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at beboerne oplever trivsel under måltiderne og tilfredshed med madens kvalitet.</p> <p>Tilsynet vurderer, at maden serveres ud fra en rehabiliterende tilgang og med fokus på at sikre hjemlighed og hygge for beboerne.</p> <p>Tilsynet vurderer dog, at der er nogen forskel på medarbejdernes bevidsthed i forhold til at skabe interaktion og dialog under måltidet.</p> <p>Tilsynet vurderer, at der under måltiderne anvendes handsker i situationer, hvor dette ikke er hensigtsmæssigt eller nødvendigt.</p> <p>Tilsynet vurderer, at plejecentret med fordel kan rette et fagligt fokus på, hvorledes der i endnu højere grad sikres den nødvendige støtte til beboere med særlige behov. (Jf. situationen med beboer, der spiser sin mad med fingrene.)</p>

3.5.4 Omgangsform og sprogbrug

Data	<p>Der observeres respektfuld og anerkendende kommunikation med beboerne.</p> <p>Tilsynet observerer en beboer, som gentagne gange råber efter hjælp. En medarbejder går straks hen til beboeren og spørger, hvad hun kan hjælpe med. Medarbejderen sætter sig ved siden af beboeren og beroliger denne ved at spørge ind til, hvordan hun har det. Medarbejderen anerkender, at beboeren er træt i dag og foreslår, at hun lidt senere hjælper beboeren ind for at få en lille formiddagslur.</p> <p>Beboerne giver udtryk for, at der altid tales til dem i en venlig og imødekommende tone.</p> <p>Under gruppeinterviewet fremhæver medarbejderne følgende som har betydning for en god dialog med beboerne:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fokus på, at budskabet ikke er modtaget, før det er forstået • Sikre god øjenkontakt • Udvide nærvær • Tale tydeligt • Rolig adfærd • Smilende og imødekommende adfærd • Åbent kropssprog <p>Medarbejderne fremhæver ligeledes, at det er vigtigt at sikre dokumentation i døgnrytmeplanen, hvis der er særlige behov, der skal tages hensyn til i dialogen med beboeren. En medarbejder beskriver, at det eksempelvis bør dokumenteres, hvordan man lykkes med en kommunikation med beboere, hvor der er særlige udfordringer.</p> <p>Omgangstonen mellem medarbejderne beskrives som værende god. Man kender hinanden godt. Medarbejderne er enige om, at fælles arrangementer på plejecentret generelt bidrager til at bringe ikke blot beboerne tættere sammen, men også medarbejderne.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at der kommunikeres i en respektfuld og anerkendende tone til beboerne. Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt kan redegøre for faktorer, der har betydning for kommunikationen med beboerne.</p> <p>Tilsynet vurderer, at beboere oplever, at omgangstonen er god.</p>

3.5.5 Fysiske rammer og aktiviteter/træning

Data	<p>Der synes pænt og ryddeligt på fællesarealer.</p> <p>Der er livlig aktivitet af beboere og medarbejdere, som opholder sig på fællesarealerne. Den hjemlige indretning på fællesarealerne inspirerer til socialt samvær.</p> <p>På en afdeling går en hund stille og roligt rundt. Hunden har plejecentret arvet fra en beboer.</p> <p>På fællesarealerne er ophængt program for ugens aktiviteter.</p> <p>Tilsynet taler med en besøgsven, som spontant henvender sig til tilsynet og fortæller, at hun kommer på plejecentret en gang ugentligt og finder, at plejecentret er et rigtig godt sted at bo. Besøgsvennen oplever, at der er mange aktiviteter og et personale, der altid taler venligt til beboerne.</p> <p>På tilsynsdagen er der arrangeret banko og et foredrag om kongeskibet. Plejecentret har egen husavis "Lysposten", hvori der blandt andet findes oversigt over kommende aktiviteter. Tilsynet bemærker, at der er et varieret tilbud af aktiviteter.</p> <p>Beboere, som tilsynet taler med på fællesarealer, oplever, at der er gode tilbud af aktiviteter. En af de interviewede beboere fortæller, at vedkommende hver dag går en tur af en times varighed og deltager i de tilbud, hun finder interessant.</p>
-------------	--

	<p>Anden beboer husker ikke helt, hvilke aktiviteter der tilbydes, men beskriver at have en god hverdag på plejecentret.</p> <p>Medarbejderne informerer om, at det er fast personale, som står for diverse arrangementer gennem hele ugen. I planlægning og valg af aktiviteter er der opmærksomhed på beboernes forskellige ønsker og behov.</p> <p>Plejecentret har ikke et decideret træningsrum, men hverdagstræningen sker med terapeuterne ved at man går ture, træner med vægte, ved gangbarre og cykler.</p> <p>Klippekortsordningen er velfungerende, ifølge medarbejderne. Det er primært aktivitetsmedarbejderne der forestår planlægning og koordinering af aktiviteter med klippekort. Medarbejdere fra plejen kan deltage i udførelsen af aktiviteterne relateret hertil. Det er medarbejdernes oplevelse, at beboerne får de tilbud, de har krav på ifm klippekortsordningen. En medarbejder beskriver, at man bruger et klip, når beboers tøj skal mærkes med navn. Beboeren informeres om, at man bruger et klip hertil. Et alternativ hertil kan være, at pårørende påtager sig opgaven med mærkningen af tøjet.</p> <p>I hverdagen er der generelt fokus på, at beboerne hver dag inviteres ud til formiddags- og eftermiddagskaffe, så de oplever samvær og kan opretholde livskvalitet og livsglæde.</p> <p>Medarbejderne oplever, at der er de nødvendige hjælpemidler til stede på plejecentret. De fysiske rammer er af ældre dato og på mange måder ikke tidssvarende, men ifølge medarbejderne gør man et stort arbejde for at få det bedste ud af de muligheder, som rammerne giver.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at plejecentret har et varieret tilbud om aktiviteter.

3.6 ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE

3.6.1 Bemanning og personalsituation

Data	<p>Der er aktuelt ingen vakante stillinger på plejecentret. Der er altid social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker i aftenvagt, og om natten er der altid social- og sundhedsassistenter i vagt.</p> <p>Leder oplever, at der på plejecentret er de nødvendige faglige kompetencer, som matcher målgruppens behov. Sygefraværet ligger på et lavt og dermed tilfredsstillende niveau. Leder oplever, at medarbejderne trives godt og oplever plejecentret som en god arbejdsplads. I forhold til personaleomsætningen opleves generelt en stabil medarbejdergruppe, og der er en del medarbejdere ansat med høj anciennitet på plejecentret.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at der er fast etableret mødestruktur, som giver gode muligheder for faglig sparring på tværs i huset og på tværs af faggrupper. Medarbejderne henviser til møder med sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, måltidsmøder, festudvalgsmøder og lignende.</p> <p>I det daglige foregår der ikke planlagt overlap mellem vagter, men man møder hinanden i døren, og er der behov herfor, kan man altid udveksle et par ord med eksempelvis nattevagten. Ellers sker informationsudvekslingen via omsorgssystemet.</p> <p>Der arbejdes ud fra en daglig plan, hvor beboerne er fordelt på de forskellige medarbejdere, og hvor der er gjort faglige overvejelser, således at medarbejdernes kompetencer matcher beboerens behov.</p> <p>Der er fast tilknyttede afløsere, som kender plejecentret godt. I vinterperioden har der været behov for en del afløsere, men medarbejderne har ikke oplevet dette som noget problem, netop da disse kender stedets beboere godt.</p>
------	---

**Tilsynets
vurdering**

Tilsynet vurderer, at der er relevant fokus på at sikre tilstedeværelse af de nødvendige kompetencer på plejecentret.

3.6.2 Medarbejderkompetencer og tværfagligt samarbejde**Data**

Leder beskriver, at der arbejdes med at tilbyde medarbejderne gode muligheder for kompetenceudvikling og efteruddannelse.

Der har blandt andet været undervisningstemaer omkring demens, ernæring, KOL, urinvejsinfektioner og psykisk pleje og omsorg. Mange medarbejdere har praktikvejlederuddannelse, da der kommer mange social- og sundhedsassistentelever. Der deltages både i kurser i kommunen og i OK-fondens eget regi.

Der er uddannet ressourcepersoner i forhold til inkontinens, sår og dysfagi.

I forhold til det tværfaglige samarbejde er der faste ergo- og fysioterapeuter tilknyttet plejecentret. Funktionsbeskrivelser for fysioterapeuter og ergoterapeuter er netop revideret, så disse er tidssvarende. En gang ugentligt afholdes tværfaglige triageringsmøder samt rehab-møder.

Medarbejderne oplever gode muligheder for kompetenceudvikling. Har man behov for viden på et område, er man altid velkommen til at give udtryk herfor, og ønsker bliver mødt med en positiv indstilling. Når nye tiltag implementeres, oplever medarbejderne, at de får god introduktion hertil - eksempelvis via undervisning af lederen eller gennem åben dialog herom.

Plejecentret har et introduktionsprogram over tre dage, som følges ved ansættelse af nyt personale.

Kompetenceskemaer er udarbejdet, og medarbejderne beskriver, hvordan der samarbejdes omkring opgaverne, og hvordan opgaver eksempelvis kan blive delegeret til en medarbejder i forhold til en konkret beboer.

Medarbejderne oplever, at de har de kompetencer, der er nødvendige for at klare de stillede opgaver i hverdagen.

Det tværfaglige samarbejde beskrives som velfungerende. Man hjælper hinanden og får således tingene til at lykkes. Der opleves stor respekt for hinandens faglighed. Der opleves gode muligheder for faglig sparring med terapeuterne, idet disse har deres daglige gang på plejecentret. Det samme gør sig gældende for samarbejdet med sygeplejerskerne.

Forflytningsteknikker og nye hjælpemidler introduceres, når det er relevant.

Medarbejderne beskriver de såkaldte "KUP-samtaler". Ikke alle medarbejdere har været igennem en sådan endnu. Medarbejder beskriver, at man på forhånd skal udfylde et skema, som man tager afsæt i under selve samtalen. Medarbejderen oplever samtalen konstruktiv og udbytterig.

Socialt samvær og arrangementer for medarbejdere bidrager ifølge medarbejderne til fortrolighed og tryghed i medarbejdergruppen.

**Tilsynets
vurdering**

Tilsynet vurderer, at plejecentret har relevant fagligt fokus på at sikre kompetenceudvikling af medarbejderne.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne oplever, at det tværfaglige samarbejde er velfungerende.

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, områdecentrets 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 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 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 afhjælpe. 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 afhjælpe. 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 områdecentrets egen 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.

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 mm.

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

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

www.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.

