

Skriftlig tilbagemelding på tilsyn

Plejecenter Virumgård

Oplysninger tilsynsbesøget, tilsynsform og deltagere

Navn på plejeenhed/leverandør og adresse: Plejecenter Virumgård Sennepsmarken 1 2830 Virum		
CVR-nummer: 11715311	P-nummer: 1003270950	SOR-ID: 1039381000016005
Dato for tilsynsbesøg: 18-09-2025	Tilsynet blev foretaget af: Gitte Landberger Allan Hagbarth Lauridsen	
Baggrund for tilsyn og tilsynsform: Risikobaseret tilsyn- enheden er udtrukket til et risikobaseret tilsyn, som er planlagt ved årets start. Tilsynet er anmeldt.		
Deltagere ved tilsynet: Plejecenterleder Bettina Helle Hansen Afd leder hus A Mads Fini Hansen Afd leder hus B Tine Krintel Hartvig Afd leder hus C Rosa Sparrman 1 risikomanager 1 udviklingssygeplejerske 1 sygeplejerske 1 faglig koordinator 1 aktivitetsmedarbejder 1 social- og sundhedshjælper 1 social- og sundhedsassistent 1 fysioterapeut		
Deltagere ved den mundtlige orientering: Plejecenterleder Bettina Helle Hansen Afd leder hus A Mads Fini Hansen Afd leder hus B Tine Krintel Hartvig Afd leder hus C Rosa Sparrman 1 udviklingssygeplejerske 1 sygeplejerske 1 faglig koordinator 1 aktivitetsmedarbejder 1 social- og sundhedshjælper 1 social- og sundhedsassistent 1 fysioterapeut		
Datagrundlag og metoder anvendt ved tilsynet: • Fokusgruppeinterview med plejecenter-		

leder og 3 afdelingsledere

- Fokusgruppeinterview med 1 sygeplejerske, 1 social- og sundhedshjælper, 1 social- og sundhedsassistent, 1 aktivitetsmedarbejder og 1 faglig koordinator
- Individuelt interview med 2 borgere
- Individuelt interview med 2 pårørende
- Observation af interaktion mellem medarbejdere og borgere under frokosten

Sagsnr.:

SAG-25/3198

Oplysninger om plejeenheden/leverandøren

Oplysninger om plejeenheden/leverandøren
Plejeenheden/leverandøren indgår i følgende organisation: Lyngby-Taarbæk kommune
Følgende teams indgår i/hos plejeenheden/leverandøren: Virumgaard består af tre afdelinger (Hus A, Hus B og Hus C)
Antal beboere/borgere plejeenheden/leverandøren leverer helhedspleje til: Enheden har plads til 122 beboere. Heraf er 26 pladser placeret i hus B som er en demensenhed.
Den daglige ledelse varetages af: Plejecenterleder Bettina Helle Hansen i samarbejde med tre afdelingsledere: Afd leder hus A Mads Fini Hansen Afd leder hus B Tine Krintel Hartvig Afd leder hus C Rosa Sparman
Samlet antal medarbejdere i/hos plejeenheden/leverandøren: 90
Øvrige relevante oplysninger:

Samlet vurdering af kvalitet i helhedsplejen

Ældretilsynet vurderer at Plejecenter Virumgård har: God kvalitet

På baggrund af tilsynet er det vurderet, at plejeenheden/leverandøren fremstår med:

Plejeenheden fremstår samlet set med god kvalitet.

Ældretilsynet vurderer, at der ingen væsentlige udfordringer er med kvaliteten i helhedsplejen. Enheden arbejder systematisk med helhedspleje og metodisk med personcentreret omsorg. Ældretilsynet ser en rød tråd fra ledelsens intentioner til medarbejder niveau i forhold til organisationens tilgang til borgere i helhedsplejen. Tilgangen afspejles også hos de interviewede borgere og pårørende.

Beskrivelse af evt. sanktion:

Begrundelse for den samlede vurdering

Tema 1 – Den ældres selvbestemmelse

Begrundelse for vurdering

Ældretilsynet vurderer, at plejeenheden har god kvalitet i forhold til temaet: Den ældres selvbestemmelse. Alle markører i temaet er opfyldt

Ældretilsynet lægger vægt på, at enheden har systematiske arbejdsgange i forbindelse med modtagelse af nye beboere med inddragelse af pårørende. Både ledelse og medarbejder giver udtryk for at selvbestemmelse er en bærende værdi og de arbejder altid ud fra borgerens ønsker og vaner.

Ældretilsynet vurderer, at enheden arbejder aktivt med inddragelse af den ældres selvbestemmelse, på baggrund af både interview med dels borgere og pårørende, samt ved interviews med både ledere og medarbejdere. Pårørende gav endvidere udtryk for at medarbejderne var gode til at se muligheder og de oplevede at være trygge ved enheden.

Ældretilsynet lægger vægt på, at både ledelse og medarbejdere giver udtryk for et højt fagligt niveau med systematiske screeninger, triage samt beboermøder. Fysio- og ergoterapien er en integreret del af enheden og de deltager aktivt på tværfaglige møder og triage.

Endvidere vurderer Ældretilsynet, at enheden arbejder strategisk med rekruttering og har blik for udvikling af potentialer i personalegruppen.

Tema 2 – Tillid til medarbejdere og den borgernære ledelse

Begrundelse for vurdering

Ældretilsynet vurderer, at plejeenheden har god kvalitet i forhold til temaet: Tillid til medarbejdere og den borgernære ledelse. Alle markører i temaet er opfyldt.

Ældretilsynet lægger vægt på, at ledelsen udtrykker, at kulturen bærer præg af en høj psykologisk tryghed og dette afspejledes i plejeenhedens grundlæggende værdier.

Der arbejdes professionelt i plejeenheden med udvikling af kultur, ressourceorienteret menneskesyn og det sociale fællesskab.

Medarbejderne udtrykker tillid til ledelsen i interviewet og bliver mødt med tillid fra ledelsens side. Under medarbejderinterviewet genkendes et konstruktivt tværfagligt samarbejde med fagligt kompetente kollegaer.

Tema 3 – Samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund

Begrundelse for vurdering

Ældretilsynet vurderer, at plejeenheden har god kvalitet i forhold til temaet: Samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund. Alle markører i temaet er opfyldt.

Ældretilsynet lægger vægt på, at både ledere, medarbejdere og borgere giver udtryk for, at der er et bredt og varieret udvalg af aktiviteter både i og udenfor plejeenheden.

Ledere og medarbejdere oplyser ved interviewene, at enheden har en virksomhedsplan for aktiviteter, og der arbejdes med, at beboerne bliver stimuleret fysisk, socialt og kognitivt. Enheden har et aktivt aktivitetsteam med tværfaglig repræsentation. Der er ansat en aktivitetsmedarbejder til varetagelse af en bred vifte af aktiviteter både fælles for hele plejeenheden, i mindre grupper og på individ niveau.

Ledelsen giver udtryk for, at pårørende ses som en aktiv ressource og de ser en familie flytte ind på enheden. Flere pårørende er aktive frivillige på stedet.

Begge pårørende oplyser ved interview, at de generelt er tilfredse med samarbejdet.

Vurderingskonceptet



Tema 1: Den ældres selvbestemmelse

Den bærende værdi om den ældres selvbestemmelse afspejles ved borgeres løbende indflydelse på den hjælp og støtte, som borgeren modtager i det daglige.

Selvbestemmelse skal ske i overensstemmelse med borgerens aktuelle livssituation fra start til slut i et forløb.

Tema 1: Den ældres selvbestemmelse		
Kvalitetsmarkører		Vurdering (Opfyldt / Ikke opfyldt / Ikke aktuel)
		Ældretilsynets begrundelse for vurdering. <i>Skal udfyldes ved "Ikke opfyldt" eller "Ikke aktuel"</i>
1)	Borgeren oplever at have selvbestemmelse og løbende indflydelse på tilrettelæggelse og udførelse af hjælpen ud fra borgerens aktuelle behov og ressourcer.	Opfyldt
2)	Borgeren oplever, at der er kontinuitet og sammenhæng i den hjælp og støtte, der modtages.	Opfyldt
3)	Borgeren oplever at blive mødt med en respektfuld og værdig tone og adfærd.	Opfyldt
4)	Plejeenheden/leverandøren arbejder systematisk med at sikre, at der er kontinuitet i helhedsplejen samt færrest mulige forskellige medarbejdere i hjemmet.	Opfyldt
5)	Plejeenheden/leverandøren arbejder systematisk og fleksibelt med at inddrage borgerens ønsker og behov i helhedsplejen på tværs af døgnnet og faggrupper.	Opfyldt

6)	Plejeenheden/leverandøren arbejder systematisk med metoder, der tilgodeser selvbestemmelsen hos borgerne og har fokus på borgere med særlige behov såsom borgere med demenssygdomme, andre kognitive funktionsnedsættelser, psykiske lidelser, misbrug m.fl.	Opfyldt	
7)	Plejeenheden/leverandøren arbejder systematisk med forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende tilgange i helhedsplejen for at understøtte borgernes livsglæde og selvhjulpenhed.	Opfyldt	



Tema 2: Tillid til medarbejderne og den borgernære ledelse

Den bærende værdi om tillid til medarbejderne og den borgernære ledelse afspejles ved, at faglige beslutninger om hjælpen i forløbet foregår i mødet mellem borgeren og de udførende medarbejdere. Borgernær ledelse indebærer bl.a., at ledelsen er tilgængelig og sikrer faglig sparring i det daglige samt giver medarbejderne ansvar og medbestemmelse i tilrettelæggelse og udførelse af hjælpen.

Tema 2: Tillid til medarbejderne og den borgernære ledelse			
Kvalitetsmarkører		Vurdering (Opfyldt / Ikke opfyldt / Ikke aktuel)	Ældretilsynets begrundelse for vurdering. <i>Skal udfyldes ved "Ikke opfyldt" eller "Ikke aktuel"</i>
1)	Borgerne udtrykker tillid til plejeenhedens/leverandørens medarbejdere og ledelse.	Opfyldt	
2)	Medarbejderne udtrykker tillid til samarbejdet med hinanden og ledelsen.	Opfyldt	
3)	Medarbejderne har medbestemmelse i tilrettelæggelse og udførelse af hjælpen samt fagligt råderum til at tilpasse hjælpen ud fra borgerens behov.	Opfyldt	
4)	Plejeenhedens/leverandørens ledelse har kompetencer i forhold til at sikre borgernær ledelse og en organisering, som understøtter dette.	Opfyldt	
5)	Plejeenhedens/leverandørens ledelse sikrer, at medarbejderne samlet set har de nødvendige kompetencer i forhold til at varetage helhedsplejen.	Opfyldt	
6)	Plejeenhedens/leverandørens ledelse er tilgængelig for faglig sparring på tværs af døgnet og faggrupper.	Opfyldt	
7)	Plejeenhedens/leverandørens organisering understøtter en	Opfyldt	

	tværfaglig og helhedsorienteret udførelse af hjælpen.		
--	---	--	--



Tema 3: Et tæt samspil med de pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund

Den bærende værdi om et tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund udmøntes i et gensidigt og ligeværdigt samarbejde mellem enheden og disse aktører. En helhedsorienteret indsats har blik for, at pårørende er en vigtig del af borgerens liv. Pårørende kan være en vigtig samarbejdspartner, når det gælder den daglige hjælp og støtte for borgeren.

Tema 3: Et tæt samspil med de pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund			
Kvalitetsmarkører		Vurdering (Opfyldt / Ikke opfyldt / Ikke aktuel)	Ældretilsynets begrundelse for vurdering. <i>Skal udfyldes ved "Ikke opfyldt" eller "Ikke aktuel"</i>
1)	Borgerne oplever, at pårørende, lokale fællesskab og civilsamfund inddrages i den enkeltes forløb, hvor det er relevant.	Opfyldt	
2)	Pårørende oplever at blive inddraget, hvor det er relevant.	Opfyldt	
3)	Medarbejderne har samlet set kompetencer til at inddrage og samarbejde med pårørende, lokale fællesskab og civilsamfund.	Opfyldt	
4)	Plejeenheden/leverandøren arbejder systematisk med inddragelse af pårørende, lokale fællesskab og civilsamfund, i det omfang borgeren ønsker det.	Opfyldt	
5)	Plejeenheden/leverandøren inddrager lokale fællesskaber og civilsamfund som en del af det forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende sigte i helhedsplejen, når det er relevant for den enkelte borger i relation til borgerens ønsker og behov.	Opfyldt	
6)	Plejeenheden/leverandøren har et samspil med lokale fællesskaber og civilsamfund i forhold til at understøtte borgerne i at deltage i	Opfyldt	

	meningsfulde fællesskaber og modvirke ensomhed.		
--	---	--	--