

Tilsynsrapport
Ballerup Kommune

Center for Social og Sundhed
Korttidspladser, Parken

Uanmeldt helhedstilsyn
Juni 2017

INDHOLD

1.0	Vurdering	3
1.1	Tilsynets samlede vurdering	3
1.2	Tilsynets anbefalinger	4
2.0	Oplysninger om centret	5
3.0	Datagrundlag	6
3.1	Opfølgning på foregående tilsyn	6
3.2	Sundhedsfaglig dokumentation	7
3.3	Medicinhåndtering og administration	8
3.4	Hverdagens praksis	9
3.4.1	Personlig pleje	9
3.4.2	Praktisk hjælp	9
3.4.3	Træning og aktiviteter	10
3.4.4	Mad og måltider	10
3.4.5	Rehabilitering	11
3.4.6	Omgangsform og sprogbrug	12
3.5	Organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde	12
3.5.1	Bemanding og tværfagligt samarbejde	12
3.5.2	Medarbejderkompetencer og udvikling	13
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

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 centret og anbefalinger. Herefter følger en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget samt om det konkrete center.

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 Parken er, at der er tale om et center med

Tilfredsstillende forhold

Det er tilsynets vurdering, at ledelsen af Parkens korttidspladser arbejder med relevante fokusområder, ligesom der er stort fokus på tiltag med henblik på kontinuerlig udvikling af kvaliteten på Parkens korttidspladser.

I forhold til den sundhedsfaglige dokumentation er det tilsynets vurdering, at Parken har en udfordring i forhold til at sikre korrekt sundhedsfaglig dokumentation. Medarbejderne nævner, at tiden er en faktor i forhold til at kunne sikre fyldestgørende dokumentation. Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt kan redegøre for principperne ved medicinadministration og medicin håndtering. Samtidig vurderer tilsynet, at der bør laves en indsats, der sikrer, at Parken følger Sundhedsstyrelsens anbefalinger i forhold til at dokumentere navn og cpr-nummer på alle borgernes doseringsæsker og præparater.

Tilsynet vurderer, at borgerne får den pleje og omsorg, de ønsker og har behov for. Der er en god stemning på korttidspladserne. Tilsynet vurderer, at en borger oplever lange ventetider i forhold til reaktion på nødkald samt anmodning om smertestillende præparater. Rengøringsstandarderne på Parkens fællesarealer og i korttidsboligerne vurderes af tilsynet som værende tilfredsstillende. Det samme er tilfældet i forhold til borgernes hjælpemidler.

Tilsynet vurderer, at borgerne generelt er tilfredse med træning og aktiviteter, ligesom de modtager den træning, der er aftalt. Tilsynet vurderer, at medarbejderne på tilfredsstillende måde kan redegøre for træning og aktiviteter.

Tilsynet vurderer, at måltidet på Parkens korttidspladser fungerer meget tilfredsstillende. Der er en rolig og behagelig stemning, og medarbejderne har gode faglige refleksioner og overvejelser i relation til fremme af "det gode måltid". Tilsynet bemærker, at måltidet serveres ud fra den rehabiliterende tankegang. Tilsynet vurderer, at der blandt borgere og pårørende er en oplevelse af, at kødet til tider er meget sejt.

Vedrørende rehabilitering er det tilsynets vurdering, at der leveres en rehabiliterende indsats for borgerne. Medarbejderne kan fagligt redegøre for den rehabiliterende tilgang, og borgerne oplever god effekt af ophold og bedring i funktionsniveau. Tilsynet bemærker, at borgerne kun har delvist kendskab til mål og plan for opholdet.

Tilsynet vurderer, at der er en god og respektfuld omgangsform mellem både borgere, pårørende og medarbejdere på korttidspladserne. Medarbejderne er opmærksomme og anerkendende i deres tilgang til borgerne, ligesom kommunikationen er imødekomende og behagelig.

Det er tilsynets vurdering, at det tværfaglige samarbejde fungerer godt, ligesom medarbejderne har en god forståelse for at tænke i helhedsorienterede indsatser. Tilsynet bemærker, at medarbejderne efterlyser lidt mere synlighed hos ledelsen samt flere og mere lokale personale møder.

Tilsynet vurderer, at ledelsen har fokus på kompetenceudvikling af medarbejderne. Samtidig efterlyser medarbejderne større mulighed for faglig udvikling.

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 ledelsen fortsætter arbejdet med at undervise og uddanne Parkens medarbejderne i udfærdigelse af korrekt og fyldestgørende dokumentation, herunder ajourføring af indsatsområder og udarbejdelse af helhedsbeskrivelser på alle borgere.
2. Tilsynet anbefaler, at ledelsen holder fast i planerne om at strukturere dokumentationsarbejdet ud fra kørelister, således at medarbejderne får en oplevelse af at have tid til at dokumentere som en del af det daglige arbejde.
3. Tilsynet anbefaler, at der laves en indsats, der sikrer, at Parken følger Sundhedsstyrelsens anbefalinger i forhold til at dokumentere navn og cpr-nummer på alle borgernes doseringsæsker og præparater.
4. Tilsynet anbefaler, at der tages en drøftelse med en borger, der oplever lange ventetider på smertestillende præparater, med henblik på afklaring af - og eventuel handling på - borgers frustration.
5. Tilsynet anbefaler, at der laves en indsats, der sikrer, at alle borgere er bevidste om mål og plan for deres ophold, herunder eksempelvis at lade mål og plan fremgå af tavler på borgernes stuer. Ligesom tilsynet anbefaler, at der laves en indsats, der medvirker til at sikre faglig refleksion i forhold til medarbejdernes rolle og ansvar, hvad angår formidling af mål og plan til alle borgere.
6. Tilsynet anbefaler, at ledelsen øger fokus på synlighed og tilstedeværelse blandt medarbejderne samt overvejer muligheden for at imødekomme medarbejdernes ønske om flere og mere lokale personalemøder.

OPLYSNINGER OM CENTRET

Adresse
Parken, Ved Parken 1, 2750 Ballerup
Leder
Anette Wintlev-Jensen
Antal pladser
16 pladser
Dato for tilsynsbesøg
Den 7. og 8. juni 2017
Tilsynets deltagerkreds
<p>Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:</p> <ul style="list-style-type: none">• Interview med centerleder og afdelingssygeplejerske• Tilsynsbesøg hos 3 borgere• Gennemgang af dokumentation• Tilsynets observationer• Gruppeinterview med 2 medarbejdere (sygeplejersker) <p>Borgere, der indgår i individuelle interview, 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 tilsynsføreløb og foreløbige udfordringer.</p>
Tilsynsførende
Manager Charlotte Urhammer, Sygeplejerske, MPG Consultant Christina Frederikke Olsson, Cand.scient.san.publ.

DATAGRUNDLAG

3.1 OPFØLGNING PÅ FOREGÅENDE TILSYN

<p>Data</p>	<p>Da det er første tilsyn fra BDO, og der ikke foreligger rapporter fra tidligere, orienterer ledelsen tilsynet om status samt igangværende udviklingsområder og tiltag.</p> <p>Ledelsen fortæller, at Visitationen, inden borgerne ankommer til Parkens korttidspladser, tager stilling til mål og plan for opholdet for den enkelte borger. Når borger ankommer til korttidsboligerne holdes en kort indskrivningssamtale vedrørende behov for hjælpemidler og andre behov i forhold til tryksår, diætist mv. Ved indskrivning tages ligeledes stilling til forventet udskrivelse. Leder fortæller, at mål og plan samt oplysninger om træningstider skal fremgå af tavler på borgernes stuer. Nogle borgere når ikke målene inden for den planlagte periode. I dette tilfælde revurderes planen. Et forløb er i gennemsnit ca. tre uger. Der tales løbende med borgerne om mål og plan, og borgerne inviteres til en udskrivelsessamtale, hvor fremtiden drøftes. Her har pårørende ligeledes mulighed for at deltage.</p> <p>Ledelsen fortæller, at der er lavet arbejdsgangsbeskrivelser i samarbejde med Træning & Aktivitet og Visitationen. Tilsynet får udleveret arbejdsgangsbeskrivelserne. Ledelsen er af den opfattelse, at det er vigtigt, at der er tale om koordinerede borgerforløb, så man hele tiden har styr på, hvem der gør hvad og hvornår. Der holdes tværfaglige konferencer med deltagelse af relevante fagpersoner.</p> <p>Det er ledelsens overbevisning, at rehabiliteringstankegangen lever i medarbejderne, og således også som en integreret del af det daglige arbejde og pleje.</p> <p>Ledelsen fortæller, at der er aftale med Visitationen om, at der ikke tages borgere ind, som medarbejderne ikke har kompetencer til at pleje. Såfremt det vurderes, at der er behov for særlige kompetencer til at håndtere en specifik borger, kontaktes SHS-teamet, ligesom medarbejdere evt. sendes på uddannelse på hospital med henblik på opkvalificering.</p> <p>Fokus i øjeblikket ligger i høj grad på det nye dokumentationssystem og undervisning i dette. Derudover er der fokus på rekruttering, da det kan være en udfordring at rekruttere såvel social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker. Leder fortæller, at der er arrangeret åbent hus med henblik på rekruttering af medarbejdere. Yderligere er medicin et fokusområde, idet borgerne i en del tilfælde ikke har fået den korrekte medicin med fra sygehuset. Endelig gør leder opmærksom på, at det kan give anledning til udfordringer, at borgerne deler badeværelse to og to. Der er et stort ønske om, at hver borger på sigt får eget bad og toilet.</p> <p>I forhold til vejledninger og instrukser fortæller ledelsen, at der blandt andet er tjeklister til modtagelse, udskrivning, indlæggelse, daglig borgerplan, PPS og Ballerup Kommunes instruks for korrekt medicin håndtering.</p> <p>Afslutningsvis orienterer ledelsen om, at det er planlagt, at alle medarbejdere skal igennem e-learning i medicin. Der laves medicinaudits to gange årligt, og det er planen, at det samme skal være tilfældet for audit på dokumentation.</p>
<p>Tilsynets vurdering</p>	<p>Det er tilsynets vurdering, at ledelsen af Parkens korttidspladser arbejder med relevante fokusområder, ligesom der er stort fokus på tiltag med henblik på kontinuerlig udvikling af kvaliteten på korttidspladserne.</p>

3.2 SUNDHEDSFAGLIG DOKUMENTATION

Data

Tilsynet gennemgår dokumentation over to dage den 7. og 8. juni, idet der fra afdelingsledens side er tvivl om, hvorvidt dokumentationspraksis for korttidspladserne er den samme, som er gældende for resten af kommunen. Afdelingsledelsen er af den opfattelse, at der skal dokumenteres i form af journalnotater frem for i helhedsvurderingen. Således drøftes dette med centerledelsen den 8. juni med henblik på afklaring heraf. Her bekræftes af centerleder, at dokumentationspraksis på korttidspladserne er den samme, som anvendes i resten af kommunen. I forlængelse heraf nævner centerleder, at det er planen, at der to gange årligt, skal laves audit på dokumentation.

Tilsynet gennemgår dokumentation i omsorgssystemet for tre borgere.

Døgnrytmeplaner:

Døgnrytmeplanerne er alle opdateret den 7 juni. Døgnrytmeplanerne er generelt hand-
levejledende og individuelt beskrevet gennem hele døgnnet. En døgnrytmeplan mangler
beskrivelse af hjælpen for natten.

Tilsynet bemærker positivt, at døgnrytmeplanerne generelt indeholder detaljerede be-
skrivelser af borgernes ønsker og vaner med forslag til indsatser, også af sundheds-
fremmende karakter, der skal medvirke til borgernes trivsel på korttidspladserne. Lige-
ledes beskriver døgnrytmeplanerne, hvorledes borgernes ressourcer medinddrages i
den personlig pleje og forskellige daglige aktiviteter.

Der er på ingen af borgerne udarbejdet livshistorie.

Helhedsbeskrivelse:

Der er ikke dokumenteret i helhedsbeskrivelserne på de tre borgere. Således er det
ikke muligt for tilsynet at vurdere, hvorvidt der er overensstemmelse mellem helheds-
beskrivelser, medicinliste og handleplaner.

Tilsynet oplyses af centerleder, at man er i proces ift. at få udarbejdet helhedsbeskri-
velser på alle borgerne. Pt. arbejdes der ud fra indsatsområder ift. de helbredsudfor-
dringer, borgerne har. Der er planer om at ansætte personale med midler fra værdig-
hedspuljen, hvilket blandt andet skal bidrage til at frigive tid til, at medarbejderne
kan udarbejde helhedsbeskrivelser på samtlige borgere. Der er ligeledes planer om at
strukturere dokumentationsarbejdet ud fra kørelister.

Indsatsområder:

Tilsynet gennemgår indsatsområder på de tre udvalgte borgere. Der ses flere indsats-
områder, som ikke er ajourførte og/eller fulgt op. Eksempelvis ses hos en borger et
indsatsområde i forhold til "vis status konference" af 24. maj, hvor det er dokumente-
ret, at borger har tabt sig. Imidlertid ses der ingen opfølgning på dette. Tilsynet un-
dersøger, om der er dokumenteret under ernæringsscreenings, men konstaterer, at der
heller ikke er dokumenteret her. Samme borger har indsatsområder i forhold til hofte-
operation i marts. Det er i maj dokumenteret, at borger må bevæge sig frit. Således
bør dette indsatsområde evalueres og eventuelt afsluttes. Hos anden borger ses to ind-
satsområder på samme problemstilling. Der er oprettet et indsatsområde i forhold til
"manisk tilstand og tegn på delir" og et indsatsområde i forhold til "Seranase". Begge
indsatsområder omhandler samme problemstilling, hvorfor disse med fordel kan be-
handles under ét indsatsområde.

Der ses ikke indsatsområder på plan og mål for forløbet. Tilsynet oplyses af centerle-
der, at indsatser og mål omkring aktivitet og træning dokumenteres af terapeuter i
modul "Træning og Aktivitet".

	<p>Medarbejderne oplever, at de dokumenterer det, der er vigtigt. Det er kontaktpersonen, der har ansvaret for dokumentationen. Døgnrytmeplanen opdateres løbende, når der er ændringer.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at de er opmærksomme på at udarbejde handleplaner og indsatsområder på relevante sygeplejeudfordringer. Medarbejderne fortæller, at der, når borgerne ankommer fra sygehuset, ofte er lavet en status på borgernes indlæggelsesforløb, ligesom borgerne som regel har en genoptræningsplan med sig.</p> <p>I dokumentet "Pleje og omsorg" i Care fremgår det, hvad man skal være særligt opmærksom på vedrørende borgerne. Medarbejderne fortæller, at der ikke som sådan udarbejdes et "helhedsbillede" af den enkelte borger. Hvis man skal have disse oplysninger, skal man læse borgers "journal", hvor der typisk dokumenteres.</p> <p>Medarbejderne medgiver, at det kunne give mening med helhedsbeskrivelser, men at tiden er en afgørende faktor i forhold til at kunne dokumentere fyldestgørende, herunder udarbejdelse af helhedsbeskrivelser.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at korttidspladserne har en udfordring i forhold til at sikre korrekt sundhedsfaglig dokumentation. Medarbejderne nævner, at tiden er en faktor i forhold til at sikre fyldestgørende dokumentation.

3.3 MEDICINHÅNDTERING OG ADMINISTRATION

Data	<p>På korttidspladserne kan Ballerup Kommunes instrukser i forhold til korrekt medicinadministration og medicinhåndtering søges på intranettet og v-drev. Ligeledes arbejdes der med "Praktiske Procedurer i Sygepleje" - PPS.</p> <p>Centerledelsen oplyser, at der laves audit to gange årligt på medicin. Planen er ligeledes, at lave mini-medicin-audit to gange ugentligt.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dokumentation på medicinlister fra FMK er i overensstemmelse med gældende retningslinjer på området. Hos en borger er medicinliste ikke opdateret. Tilsynet oplyses, at printer er i stykker og vil blive repareret den kommende dag. • Generelt opbevares medicinen på korttidspladserne korrekt, hvor aktuel medicin er adskilt fra ikke-aktuel medicin på hylde. Hos en borger mangler skiltning af aktuel medicin. • Der observeres generelt god orden og systematik i borgernes medicinskabe. • Det bemærkes, at alle doseringsæsker - med undtagelse af en - er markeret med navn og cpr-nummer. • Det bemærkes, at der hos en borger mangler cpr-nummer på et præparat. • Hos alle tre borgere er medicinen doseret korrekt. • Der er givet den medicin, der skal være givet på tilsynstidspunktet. <p>Alle borgere er generelt tilfredse med hjælpen til medicindosering.</p> <p>En borger doserer selv sin medicin. Borger får udleveret sin medicin om morgenen, og hvis borger har smerter, får hun smertestillende udleveret. Borger er meget tilfreds og oplever, at medarbejderne er opmærksomme.</p> <p>Anden borger er overordnet tilfreds med medicinhåndteringen. Borger oplever dog i forhold til pn-medicin - når han har behov for smertestillende - at der kan gå lang tid, inden han får det. Ifølge borger kan der gå op til tre kvarter. Borger kan ikke komme med en forklaring på, hvorfor der går så lang tid.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at der laves medicinaudit to gange årligt, og de kan beskrive arbejdsgange og observationer i forbindelse med medicinadministration og medicinhåndtering. Det er både sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter, der giver medicin og doserer.</p>
------	---

	<p>I forhold til, hvordan korrekt medicindosering sikres, forklarer medarbejder, at det typisk er kontaktpersonen, der doserer. Når der doseres til ugen, printes en opdateret medicinliste fra FMK over borgers medicin. Dosering afsluttes altid med eftertælling af, at medicinen passer med det antal, der skal være morgen, middag, aften og nat. Det pointeres af medarbejder at der aldrig foretages efterdoseringer. Medarbejderne forklarer, at proceduren er, at man, når man doserer, også lige orienterer sig ift., om der er nok medicin til næste gang. Der bestilles hellere for meget end for lidt.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at de anvender PPS samt lokale instrukser fra Ballerup Kommune ved behov. Medarbejderne oplever ikke, at der er mange UTH'er.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt kan redegøre for principperne ved medicinadministration og medicin håndtering. Samtidig vurderer tilsynet, at der bør laves en indsats, der sikrer, at Parken følger Sundhedsstyrelsens anbefalinger i forhold til at dokumentere navn og cpr-nummer på alle borgernes doseringsæsker og præparater.</p>

3.4 HVERDAGENS PRAKSIS

3.4.1 Personlig pleje

Data	<p>Tilsynet kan ved observation konstatere, at alle borgere fremstår pæne og velplejede. Der er god stemning mellem borgere og medarbejdere.</p> <p>Alle tre borgere oplever overordnet, at de får den pleje og omsorg, de har behov for, ligesom der tages hånd om sundhedsmæssige problemstillinger. En borger giver udtryk for, at der om natten kan gå lang tid, inden der bliver reageret på nødkald. Samme borger fortæller, at der kan gå lang tid, inden han får de smertestillende piller, han beder om. Borger oplever dette som et problem, da det er hårdt at udholde smerterne.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at de bruger døgnrytmeplanen til at orientere sig om borgernes behov for pleje og omsorg, såfremt de skal varetage pleje hos borgere, de ikke kender så godt. Desuden gør de meget ud af at tale med borgerne og spørge ind til ønsker og behov samt orientere og vejlede borgerne løbende under plejen. Plejen planlægges med udgangspunkt i kontaktpersonsystemet i det omfang, det er muligt.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at borgerne får den pleje og omsorg, de ønsker og har behov for. Der er en god stemning på korttidspladserne. Tilsynet vurderer, at en borger oplever lange ventetider i forhold til reaktion på nødkald samt anmodning om smertestillende præparater.</p>

3.4.2 Praktisk hjælp

Data	<p>Tilsynet observerer en tilfredsstillende rengøringsstandard på fællesarealer samt på borgernes stuer, der syner rene og pæne. Det samme er tilfældet for borgernes hjælpemidler.</p> <p>Borgerne giver udtryk for stor tilfredshed med rengøringen. En borger beskriver, at hun er meget opmærksom på at holde orden og rydde op efter sig selv.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at der er en tilfredsstillende rengøringsstandard på Parkens fællesarealer og i korttidsboligerne. Det samme er tilfældet for borgernes hjælpemidler.</p>

3.4.3 Træning og aktiviteter

Data	<p>Tilsynet observerer en borger, der træner med sin fysioterapeut. Borger og fysioterapeut har en dialog vedrørende borgers ønsker til træningen. Tilsynet bemærker positivt, at medarbejder beskriver over for borger, at træningen skal leve op til hans ønsker og behov - og at det vigtigste er, at han føler, at træningen er rigtig og effektiv for ham.</p> <p>Borgerne, som tilsynet taler med, oplever, at de får den træning, som de ønsker og har behov for. En borger fortæller, at hun træner fem gange om ugen, og at hun altid får den aftalte træning. Borger har en fast fysioterapeut, som hun er meget begejstret for. En anden borger fortæller, at han træner med ergoterapeut tre gange om ugen og med fysioterapeut fire gange om ugen. Træningsaftaler overholdes altid. Tilsynet bemærker, at borgernes træningsplan fremgår af en tavle på stuen sammen med oplysninger om eksempelvis fysioterapeut, plejemedarbejder samt bandagist.</p> <p>Borgerne oplever ikke, at der som sådan er aktiviteter, men de nævner alle påskefrokosten. En borger fortæller begejstret om den fine påskepynt, mens en anden borger fremhæver den dejlige mad.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at der er en træningssal, hvor borgerne kan lave selvtræning to timer om dagen. Borgerne træner med fysio- eller ergoterapeut næsten dagligt. Det er medarbejdernes oplevelse, at borgernes træningsplaner overholdes. Der er et godt samarbejde mellem plejemedarbejdere, fysio- og ergoterapeuter.</p> <p>Ledelsen fortæller, at borgerne som regel træner en time om dagen, idet træningen kan deles op i små træningspas henover dagen. Træning & Aktivitet har netop påbegyndt "Åben Træning" dagligt fra 10-12, hvor borgerne kan komme og lave selvtræning. Der er opmærksomhed på at formidle dette tilbud til borgerne. Ifølge ledelsen afholdes ikke så mange større arrangementer og aktiviteter, idet træningen som udgangspunkt fylder borgernes dage op. Der holdes dog eksempelvis Sankt Hans, og der har lige været påskefrokost, ligesom der også laves julehygge i december og små udendørs aktiviteter i sommermånederne. Mange af borgerne har generelt meget besøg af pårørende. Der er desuden ansat en socialpædagog på Lindehaven, der blandt andet skal have fokus på at opspore ensomme ældre.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at borgerne generelt er tilfredse med træning og aktiviteter, ligesom de modtager den træning, der er aftalt. Tilsynet vurderer, at medarbejderne på tilfredsstillende måde kan redegøre for træning og aktiviteter.</p>

3.4.4 Mad og måltider

Data	<p>Tilsynet observerer på rundgang i morgentimerne, at en borger sidder ved et fint vel-dækket morgenbord og nyder sin morgenmad og en kop kaffe. Der er servietter i glasene og nybagte boller i brødkurve. På bordet står ligeledes smør, ost og kander med kaffe. En borger kommer smilende ud i spisestuen, siger godmorgen og sætter sig ned. En medarbejder spørger opmærksomt borger, om hun har behov for hjælp. Det har borger ikke. Tilsynet bemærker, at der er en rolig og behagelig atmosfære. Det samme er tilfældet under frokostmåltidet, hvor borgerne under småsnakken desuden er opmærksomme på at hjælpe og række til hinanden. Maden serveres på fade og i skåle, og der er mælk, vand og saftvand på bordene. En medarbejder sidder og støtter en borger, der har særligt behov for dette, idet hun er opmærksom på, om de øvrige borger har behov for hjælp og/eller ønsker mere at spise.</p> <p>Tilsynet taler med en pårørende, der oplever, at maden som udgangspunkt er god, idet kødet af og til er meget tørt og sejt.</p> <p>Alle tre borgere er generelt meget tilfredse med maden. En borger beskriver, at det er som at være på 5-stjernet hotel.</p>
-------------	---

	<p>Der serveres rigtigt dejligt smørrebrød, og måltiderne er hyggelige. En borger oplever dog, at kødet til tider kan være meget sejt, og borger kan derfor ikke tygge det. Der er tilbud om at få hakket kødet, men det har borger ikke lyst til. Derfor spiser hun kun sovs og kartofler.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at måltidet planlægges om morgenen. Som udgangspunkt har man ansvar for at hjælpe de borgere, som man er kontaktperson for, samtidig er medarbejderne dog gode til at hjælpe hinanden på kryds og tværs. Maden serveres på fade og i skåle ud fra den rehabiliterende tilgang. Medarbejderne har meget fokus på, at borgerne skal opleve måltidet så hjemligt som muligt.</p> <p>Ledelsen oplever, at måltidet fungerer godt. Der tænkes meget i placering af borgerne omkring måltidet, således at borgerne sidder sammen med nogen, de har det godt sammen med, ligesom medarbejderne har mulighed for at støtte og guide de borgere, der har særligt behov for dette. Ledelsen fortæller ligeledes, at medarbejdernes roller og ansvar omkring måltidet fordeles om morgenen. Der er fokus på ro omkring måltidet, hvor det dog kan forekomme, at en eller flere borgere har en træningstid, inden måltidet af ovre, hvorfor de således må forlade måltidet. Fokus er på træningen.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at måltidet på Parkens korttidspladser fungerer meget tilfredsstillende. Der er en rolig og behagelig stemning, og medarbejderne har gode faglige refleksioner og overvejelser i relation til fremme af "det gode måltid". Tilsynet bemærker, at måltidet serveres ud fra den rehabiliterende tankegang. Tilsynet vurderer, at der blandt borgere og pårørende er en oplevelse af, at kødet til tider er meget sejt.</p>

3.4.5 Rehabilitering

Data	<p>To ud af tre borgere er bevidste om, hvorfor de er på Parkens korttidspladser, og de kan delvist redegøre for, hvad mål og plan for deres ophold er. En borger fortæller, at hun skal træne sit raske ben med henblik på at kunne klare dagligdagen i den ældrebolig, hun er skrevet op til. Borger fortæller, at hun er meget motiveret, og at hun er meget opmærksom på at gøre så meget som muligt fra sin kørestol. Borger oplever, at hun modtager den nødvendige hjælp og støtte, og at det har hjulpet hende meget at være på Parkens korttidspladser. En anden borger fortæller, at målet for hans ophold er, at han skal komme til at gå igen i det omfang, han gjorde, før han kom til skade. Planen er ligeledes, at borger skal kunne køre i supermarkedet, på apoteket mv. i sin kørestol. Borger er meget tilfreds med opholdet, og han giver udtryk for, at han i høj grad er medinddraget i træning og pleje. Borger giver kraftigt udtryk for, at han oplever, at træningen hjælper. Da han kom, kunne han ikke røre sig. Nu er han meget mere funktionsdygtig. Den tredje borger, som tilsynet taler med, er mindre eksplicit vedrørende mål og plan for opholdet. En ud af tre borgere er bekendte med, hvornår de skal udskrives. Tilsynet bemærker, at mål og plan ikke fremgår af tavler på borgernes stuer.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at der er fokus på, at borgerne gør så meget som muligt selv. Medarbejder giver et eksempel på, at borgerne hjælper hinanden under måltiderne. Eksempelvis er der en borger, der er sød til at hjælpe en anden borger med at pille æg. De fleste borgere skal vurderes i forhold til, hvad de kan, og hvad de ikke kan, hvorefter dette skrives ind i dokumentationen som "obs funktionsniveau". Den rehabiliterende tilgang praktiseres også i forhold til, at fysio- og ergoterapeuter er gode til at have løbende dialog med plejemedarbejderne om, hvad den enkelte borger selv kan. Medarbejderne giver udtryk for, at fysio- og ergoterapeuter er gode til at guide plejemedarbejderne i forhold til, hvordan de kan træne lidt med borgerne i forbindelse med daglige pleje med henblik på at forbedre borgernes funktionsniveau og blive bedre i træningen.</p>
------	---

	<p>I forhold til medinddragelse beskriver medarbejderne, at de forsøger at medinddrage borgerne hver dag. Medinddragelsen foregår verbalt nærmest hele tiden. Medarbejderne beskriver, at det til tider kan være svært at praktisere den rehabiliterende tilgang, da nogle borgere kommer med en forventning om, at de skal "serviceres". Her gør medarbejderne meget ud af at forsøge at forklare borgerne, hvorfor det er vigtigt, at de gør så meget som muligt selv - og at medarbejderne således ikke kan gøre alt for dem.</p> <p>Medarbejderne oplever, at der er meget fokus på forbedring af det fysiske funktionsniveau i forhold til personlig pleje og træning. Medarbejderne kunne godt ønske, at der var plads til et lidt større fokus på det psykiske og det sociale funktionsniveau, fx i forbindelse med måltiderne.</p> <p>Ledelsen fortæller i forhold til rehabilitering, at der er afprøvet vaske- og tørretoiletter samt vaskeluffer med stor succes. Det rehabiliterende kommer her til udtryk, idet borgerne med disse hjælpemidler kan være med i den personlige pleje.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Det er tilsynets vurdering, at der på Parken leveres en tilfredsstillende rehabiliterende indsats for borgerne. Medarbejderne kan fagligt redegøre for den rehabiliterende tilgang, og borgerne oplever god effekt af ophold og bedring i funktionsniveau. Borgerne har delvist kendskab til mål og plan for opholdet.</p>

3.4.6 Omgangsform og sprogbrug

Data	<p>Tilsynet bemærker en let og uformel stemning på fællesarealerne med respekt og faglighed i kommunikationen mellem medarbejdere, borgere og pårørende. Medarbejderne er opmærksomme på borgernes behov for hjælp og støtte.</p> <p>Borgerne giver udtryk for, at medarbejderne er søde, rare og imødekommende. Der er en pæn tone både mellem medarbejderne imellem og mellem medarbejdere og borgere. Borgerne har kendskab til, hvem der er deres kontaktperson.</p> <p>Medarbejderne oplever ligeledes, at der er en god og rar omgangstone - både mellem medarbejdere og borgere samt internt mellem medarbejderne. Der er et rigtig godt arbejdsmiljø, idet der desuden er en åben og tillidsfuld dialog. Der er god kollegial sparring og vidensdeling. Man er opmærksom på at hjælpe hinanden.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at der er god og respektfuld omgangsform mellem både borgere, pårørende og medarbejdere. Medarbejderne er opmærksomme og anerkendende i deres tilgang til borgerne, ligesom kommunikationen er imødekommende og behagelig.</p>

3.5 ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE

3.5.1 Bemanding og tværfagligt samarbejde

Data	<p>På Parkens korttidspladser er 50 % af de ansatte social- og sundhedsassistenter, mens 50 % er sygeplejersker. I august kommer der til at mangle en aftensygeplejerske, idet der skal være sygeplejersker i vagt hele døgnet. Pr. 1. juli kommer der til at mangle en social- og sundhedsassistent. Det er ledelsens indtryk, at medarbejderne har et rigtig godt samarbejde, og at de også fungerer godt sammen socialt.</p>
-------------	---

	<p>Medarbejderne er gode til at bakke op om sociale arrangementer. Der er god stemning og stor arbejdsglæde. Der har været et par langtidssygemeldinger, mens korttidsfraværet ligger på ca. 2 %.</p> <p>Centerleder fortæller, at hun er på Parkens korttidspladser hver tirsdag, hvor hun er med til morgen- og formiddagsmøde. Der er planer om at iværksætte et tiltag, hvor ledelsen holder regelmæssige møder med henholdsvis sygeplejerskerne og social- og sundhedsassistenterne på tværs af Parken og Lindehaven. Der afholdes personalemøder hvert halve år. Ledelsens håb er, at der på sigt bliver mulighed for at have et større fokus på udvikling frem for drift på personalemøderne. Afdelingssygeplejerske, som er ny afdelingsleder på Parken, fortæller, at hun har haft opstartssamtaler med personalet. Hun fortæller, at hun er meget opmærksom på synlighed og tillid i relationen til medarbejderne.</p> <p>Ledelsen fortæller, at der to gange om dagen sker overlevering mellem vagttag med rapport, ligesom der triageres dagligt. Tilsynet får fremvist en digital triageringstavle, som endnu ikke er helt oppe at køre. Planen er, at tavlen skal være klar til brug inden sommerferien.</p> <p>Det er ledelsens oplevelse, at det tværfaglige samarbejde fungerer rigtigt godt. Der er lavet et nyt tiltag omkring de tværfaglige konferencer, idet disse nu holdes i et mødelokale omkring et bord frem for foran en tavle. Det har gjort samarbejdet bedre og mere vedkommende. Terapeuterne er gode til at orientere plejemedarbejderne om, hvornår de kommer i Parken, og ledelsen oplever, at terapeuterne er meget fleksible og imødekommende.</p> <p>I forhold til det tværfaglige samarbejde fortæller medarbejderne, at der hver uge holdes tværfaglige konferencer med gennemgang af borgerforløb. Her deltager relevante samarbejdspartnere, herunder eksempelvis ergoterapeut, fysioterapeut, diætist mv. I forlængelse af de tværfaglige konferencer afholdes statuskonferencer med Visitationen, hvor Visitationen orienteres om status. Medarbejderne fortæller, at der i øjeblikket evalueres på denne konferenceform. Der er udviklet en borgerinformationspjece, så borgerne ved, hvad de kan forvente af opholdet.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at de fx samarbejder med Visitationen, hjemmepleje, praktiserende læge, Træning & Aktivitet, diætist og sygehuse. Samarbejdet fungerer generelt rigtigt godt. Der er et ønske om at afholde udskrivningssamtalen fra sygehuset på Skype, så Parkens medarbejdere ligeledes har mulighed for at deltage.</p> <p>Medarbejderne efterlyser en lidt mere synlig ledelse, idet de desuden giver udtryk for, at informationsniveauet fra ledelsens side er en smule flydende. Det kunne være rart, hvis der eksempelvis blev afholdt teammøder og personalemøder i tillæg til de store halvårslige personalemøder. Det kunne fx være mindre møder med personalegruppen og daglig leder. Medarbejderne giver udtryk for, at de sætter stor pris på, at centerleder kommer hver tirsdag og er tilgængelig hele dagen.</p> <p>Medarbejderne oplever generelt, at der mangler ressourcer. Der er travlt i hverdagen.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at det tværfaglige samarbejde fungerer godt, ligesom medarbejderne har en god forståelse for at tænke i helhedsorienterede indsatser. Tilsynet vurderer, at medarbejderne efterlyser lidt mere synlighed hos ledelsen samt flere og mere lokale personalemøder.

3.5.2 Medarbejderkompetencer og udvikling

Data	Ledelsen fortæller, at der er fokus på kompetenceudvikling af medarbejderne, og der afholdes løbende undervisning i forskellige emner. Der uddannes ressourcepersoner inden for fx it, palliation og demens. Det er planen at oprette et netværk for de medarbejdere, der bliver uddannet inden for palliation.
------	---

	<p>Alle medarbejdere har været igennem "ABC Demens", og der har været afholdt mindre dagskurser i sårpleje og ernæring. Derudover nævner ledelsen, at der er planlagt psykiatriundervisning og e-learning i medicin. Der afholdes årlige MUS. I år vil samtalerne blive afviklet efter sommerferien.</p> <p>Det er medarbejdernes oplevelse, at der er de kompetencer, der er behov for. Medarbejderne er bevidste om, at der er mulighed for at komme på uddannelse, men oplever ikke, at det er noget, der bliver gjort særlig meget brug af. Begge medarbejdere giver udtryk for, at de godt kunne tænke sig lidt mere faglig udvikling. Der har endnu ikke været MUS, men alle medarbejdere har været til en opstartssamtale med afdelingssygeplejersken. Medarbejderne oplever, at der bliver taget hånd om eventuelle problemstillinger, hvis blot man siger til.</p>
Tilsynets vurdering	Det er tilsynets vurdering, at ledelsen har fokus på kompetenceudvikling af medarbejderne. Samtidig efterlyser medarbejderne større mulighed for faglig udvikling.

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 borgerne 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, den overordnede referenceramme og den daglige praksis.

Med udgangspunkt i omfattende erfaringer med at føre tilsyn har BDO udviklet koncepter, som gør det muligt at lade kontrol og læring gå op i en højere enhed. BDO lægger vægt på, at tilsynsrapporten 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 borgerne modtager.

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 borgerne.

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 centrets 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, 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.

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, en 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 godt 64.000 medarbejdere i 154 lande.

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

