

Tilsynsrapport Ballerup Kommune

Center for Social og Sundhed
Plejecentret Lindehaven

Uanmeldt helhedstilsyn
Januar 2016

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	Hverdagens praksis	8
	3.4.1 Velfærdsteknologi og træningsfaciliteter	8
	3.4.2 Personlig pleje	8
	3.4.3 Praktisk hjælp	9
	3.4.4 Mad og måltider	9
	3.4.5 Rehabilitering	10
	3.4.6 Omgangsform og sprogbrug	11
	3.4.7 Aktiviteter og eventuelle frivillige indsatser	11
3.5	Organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde	12
	3.5.1 Bemanding og personalesituation	12
	3.5.2 Medarbejderkompetencer og udvikling	13
4.0	Tilsynets formål og metode	14
4.1	Formål	14
4.2	Metode	14
4.3	Vurderingsskala	15
4.4	Tilsynets tilrettelæggelse	16
5.0	Præsentation af BDO	16

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 Plejecentret Lindehaven er, at der er tale om et plejecenter med

Tilfredsstillende forhold

Ledelsen på Plejecentret Lindehaven oplyser, at organisationen er presset på grund af en del organisationsændringer og implementeringen af større indsatser, som eksempelvis Fælles Medicinkort, indsatskataloget og ernæringscreening. Derudover er plejecentret optaget af den store centraliseringsproces, der er igangsat i kommunen.

Plejecentret Lindehaven arbejder ud fra Ballerup Kommunens værdisæt samt principperne bag "Social kapital".

Den sundhedsfaglige dokumentation har mangler. Tilsynet vurderer, at plejecentret har en udfordring i forhold til at sikre konkret, individuel og handlevejledende beskrivelse af beboernes behov for pleje og omsorg. Desuden har plejecentret en udfordring i forhold til at sikre korrekt og ajourført dokumentation i forhold til indsatsområder.

På plejecentret forefindes de nødvendige hjælpemidler.

Kvaliteten af den personlige pleje og omsorg er tilfredsstillende. Tilsynet vurderer, at medarbejderne har et tilfredsstillende fagligt niveau.

Tilsynet vurderer, at der i forhold til en konkret beboer bør være særligt fokus på, at hjælpen altid ydes i et tempo, der er afpasset beboerens individuelle behov. Tilsynet vurderer, at det i forhold til en konkret beboer bør sikres, at hjælpen leveres med udgangspunkt i beboerens vaner og ønsker - uanset om det er den faste medarbejder eller en vikar, der udfører plejen.

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af rengøringen i boligerne er tilfredsstillende og lever op til kvalitetsstandard hertil. I forhold til renholdelse af beboernes hjælpemidler bør der sættes et skærpet fokus.

Plejecentret har en udfordring i forhold til at sikre større trivsel og dialog omkring måltiderne. Tilsynet vurderer, at medarbejdernes ansvar og rolle omkring måltiderne bør italesættes og tydeliggøres over for medarbejderne. Tilsynet vurderer, at der ikke konsekvent sker medinddragelse af beboernes ressourcer i forhold til måltiderne.

Medarbejderne har fokus på den rehabiliterende indsats i forhold til personlig pleje og omsorg. Det er tilsynets vurdering, at der med fordel kan sættes yderligere fokus på den hverdagsrehabiliterende indsats, således at beboerne oplever en aktiv hverdag.

Kommunikationen er generelt respektfuld og anerkendende mellem beboere og medarbejdere.

Der er varierede tilbud om fælles aktiviteter for beboerne. Tilsynet vurderer dog, at der bør sættes fokus på aktiviteter på afdelingsniveau.

På plejecentret forefindes de nødvendige medarbejderkompetencer og færdigheder blandt personalet. Sygefraværet er lavt, og personalegennemstrømningen ligger på forventet niveau. Det er tilsynets vurdering, at der med fordel kan sættes øget fokus på afklaring af medarbejdernes behov for kompetenceudvikling.

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



1.2 TILSYNETS ANBEFALINGER

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at plejecentret igangsætter initiativer, der skal sikre individuel, konkret og handlevejledende dokumentation af beboernes behov for pleje og omsorg. Herudover bør der sættes særligt fokus på, at dokumentationen tager udgangspunkt i beskrivelsen af, hvorledes beboerne medinddrages, således at det også i dokumentationen tydeliggøres, at der arbejdes ud fra en hverdagsrehabiliterende tankegang. Tilsynet anbefaler ligeledes, at dokumentationen afspejler, at der arbejdes ud fra en sundhedsfremmende og forebyggende tilgang i forhold til beboerne.
2. Tilsynet anbefaler, at plejecentret underviser og vejleder medarbejderne i korrekt udarbejdelse af indsatsområder samt iværksætter indsatser, der sikrer ajourføring af disse.
3. Tilsynet anbefaler, at ansvarsfordelingen i forhold til renholdelse af hjælpemidler italesættes og tydeliggøres over for medarbejderne.
4. Tilsynet anbefaler, at plejecentret italesætter og tydeliggør medarbejdernes ansvar og rollefordeling i forhold til at skabe størst mulig trivsel og dialog under måltidet. Tilsynet anbefaler yderligere, at der sættes fokus på indsatser, der skal sikre større medinddragelse af beboerne før, under og efter måltiderne.
5. Tilsynet anbefaler, at der i forhold til den hverdagsrehabiliterende indsats implementeres indsatser, der i højere grad skal sikre beboerne en aktiv hverdag.
6. Tilsynet anbefaler, at den nuværende arbejdsgang i forhold til aktiviteter på afdelingsniveau samt medarbejdernes rolle tages op til fornyet vurdering.
7. Tilsynet anbefaler, at der ved MUS-samtaler sættes fornyet og øget fokus på en gensidig forventningsafstemning og afklaring af medarbejdernes behov for kompetenceudvikling.



OPLYSNINGER OM PLEJECENTRET LINDEHAVEN

Adresse
Plejecentret Lindehaven, Præstevænget 11, 2750 Ballerup
Leder
Torben Ø. Nielsen
Antal boliger
27 plejeboliger
Dato for tilsynsbesøg
Den 1. februar 2016
Tilsynets deltagerkreds
<p>Tilsynet blev indledt med interview af chefsygeplejerske og forstander.</p> <p>Der blev udvalgt 2 beboere, som gav deres accept til, at tilsynsførende måtte gennemgå deres personlige data. Tilsynet interviewer 2 beboere og 3 medarbejdere.</p> <p>Desuden foretog tilsynet rundgang på plejecentret, hvor de kontaktede medarbejdere og beboere, som de mødte på deres vej på fællesarealer og i beboernes boliger. Indholdet af interviews fremgår af nedenstående.</p> <p>Tilsynet foretager gruppeinterview af 2 social- og sundhedsassistenter og 1 sygeplejerske.</p> <p>Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer til chefsygeplejerske og forstander.</p>
Tilsynsførende
Senior Manager Gitte Ammundsen, Sygeplejerske

DATAGRUNDLAG

3.1 OPFØLGNING PÅ FOREGÅENDE TILSYN

Data	<p>Plejecentret Lindehaven har ikke haft embedslægetilsyn i 2015. Embedslægetilsyn for 2016 er endnu ikke udført.</p> <p>I forhold til det uanmeldte kommunale tilsyn i 2015 fik plejecentret anbefalinger i forhold til mål vedrørende ernæring, trivsel og socialt miljø samt aktiviteter.</p> <p>Ledelsen oplyser, at der er arbejdet målrettet med opfølgning på de givne anbefalinger. Blandt andet i forhold til implementering af ernæringscreening af beboerne, udarbejdelse af instrukser samt målrettet fokusering på aktiviteter på afdelingsniveau. Herudover har der været igangsat undervisning for alle medarbejdere i omsorgssystemet. Formålet hermed har været at styrke medarbejdernes grundlæggende it-færdigheder og udvikle medarbejdernes kendskab til Care-systemet for bedre at kunne arbejde målrettet med systemet. Alle beboeres journaler er gennemgået med henblik på kvalitetssikring af indholdet. Arbejdet med helhedsvurderinger er igangsat, men endnu ikke helt færdiggjort i forhold til alle beboerne. Plejecentret arbejder fortsat med implementering af Fælles medicinkort.</p> <p>Ledelsen oplyser, at plejecentret rummer mange forskellige målgrupper, idet der både er plejeboliger, akut- og aflastningspladser og genoptræningspladser på plejecentret. Ledelsen oplyser, at man er opmærksom på løbende uddannelse af medarbejderne, så de til enhver tid kan imødekomme målgruppens behov for pleje, omsorg og behandling. Der har blandt andet været tilbud om kurser i forhold til demens og kurser målrettet medarbejdere, som har med borgere på genoptræningspladserne at gøre.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet har ingen bemærkninger hertil.

3.2 VÆRDIGRUNDLAG

Data	<p>Ledelsen oplyser, at plejecentret arbejder ud fra Ballerup Kommunes værdisæt - herunder principperne bag "Socialkapital".</p> <p>Tilsynet får oplyst, at der netop er lavet en trivselsmåling i forbindelse med "Social kapital", som var meget tilfredsstillende.</p> <p>Medarbejderne, som tilsynet interviewer, oplyser, at der i værdiarbejdet omkring beboerne ofte tages udgangspunkt i beboerens livshistorie samt principperne bag "Social kapital". Medarbejderne oplever, at de særligt er opmærksomme på at sikre respektfuld adfærd over for beboerne samt opmærksom på at sikre beboernes selvbestemmelsesret.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at plejecentret arbejder ud fra Ballerup Kommunens værdisæt samt principperne bag "Social kapital".

3.3 SUNDHEDSFAGLIG DOKUMENTATION

Data

Tilsynet får oplyst, at der sker egenkontrol i forhold til den sundhedsfaglige dokumentation. Egenkontrollen gennemføres af chefsygeplejersken, men denne er ikke systematiseret og forløber på vilkårlige tidspunkter, når det passes bedst ind i hverdagen. Plejecentret arbejder med "Praktisk procedure i sygeplejen" (PPS).

Tilsynet får yderligere oplyst, at det som udgangspunkt er beboerens kontaktperson, der har ansvaret for, at dokumentationen er ajourført.

I forhold til de 2 beboere, hvis dokumentation tilsynet gennemgår, konstateres mangler i dokumentationen.

Tilsynet bemærker, at der for begge beboere er udarbejdet helhedsvurdering og såkaldt "prikketest", hvilket efter tilsynets vurdering kan ligestilles med en funktionsvurdering af beboeren.

På begge beboere foreligger der ingen decideret plejeplan, som indeholder beskrivelse af den pleje og omsorg, som beboeren har behov for dag, aften og nat.

Omsorgssystemets skabelon med felterne "Særlige hensyn og arbejdsmetoder" samt felt til beskrivelse af hjælpen for dag, aften og nat er ikke udfyldt korrekt på de to beboere.

Hos den ene beboer er feltet vedrørende "Særlige hensyn og arbejdsmetoder" udfyldt. Hos den anden beboer mangler skabelonen helt.

Medarbejderne, som tilsynet taler med, er ikke bekendte med skabelonen. Det er medarbejdernes opfattelse, at dette skema ikke skal anvendes. Tilsynet får oplyst af afdelingsleder, at helhedsvurdering og prikketest anvendes som det arbejdsredskab, der beskriver, hvilken pleje og omsorg beboerne har behov for.

Tilsynet gør opmærksom på, at helhedsvurderingen som skabelon ikke er velegnet til at fungere som plejeplan for beboeren.

Tilsynet ser beskrivelser af problemstillinger og særlige opmærksomhedspunkter for beboerne i såvel helhedsvurdering som prikketest. Der foreligger ingen eller kun meget sparsomme handlevejledende og individuelle beskrivelser af, hvorledes der skal forebygges og ageres på de beskrevne problemstillingerne. Eksempelvis beskrives det om en beboer, at vedkommende ofte kan være meget ked af det, og at beboeren kan have svært ved at udtrykke sig. Der beskrives ingen forslag til handlinger herpå.

Der foreligger ingen eller kun sparsom individuel og konkret beskrivelse af, hvilken pleje og omsorg, der skal udføres hos den konkrete beboer.

Eksempelvis er der hos en beboer kun beskrevet, at beboeren skal have "lidt hjælp". Tilsynet vurderer, at beskrivelsen ikke er tilstrækkelig handlevejledende og individuel. For nat beskrives hos en beboer, at der skal udføres tilsyn x 3. Der fremgår ingen oplysninger om, hvorfor beboeren skal have de mange tilsyn i løbet af natten, samt hvilke handlinger der skal ske.

Afdelingsleder oplyser til tilsynet, at forslag til konkrete og handlevejledende indsatser ofte skrives i journalnotater. Tilsynet finder denne løsning uholdbar, idet det er vanskeligt at få det nødvendige overblik over en konkret indsats i en lang række af journalnotater.

Tilsynet bemærker, at beboernes individuelle ønsker, vaner og særlige hensyn ikke fremgår af dokumentationen i tilfredsstillende grad.

Tilsynet bemærker, at der kun i meget begrænset omfang indgår beskrivelser af, hvorledes beboernes ressourcer medinddrages i den personlige pleje og omsorg samt i forhold til praktiske opgaver. Beskrivelserne bør i højere grad tage udgangspunkt i, hvad beboerne selv kan med efterfølgende beskrivelse af, hvad beboerens skal have støtte til.

Tilsynet får oplyst, at aftenpersonalet arbejder med egne notater - medarbejderne beskriver ikke dette nærmere.



	<p>I forhold til indsatsområder observeres mangler i forhold til korrekt udfyldelse af disse. Eksempelvis er der for indsatsområde omkring "vægt" ikke beskrevet en problemstilling. Der er kun angivet ordet "vægt", hvilket ikke er tilstrækkeligt. Under handling er der blot opgivet en dato, der er forældet. Andet indsatsområde på hudpleje er handling og evaluering ikke korrekt beskrevet.</p> <p>Der observeres indsatsområder, hvor evalueringen ikke er ajourført og ikke sket systematisk. Der ses indsatsområder, der med fordel kan afsluttes, idet situationen er stabil for beboeren.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at man primært anvender helhedsvurderinger og prikketest som et dagligt arbejdsredskab, når man skal orientere sig om beboeren.</p> <p>Medarbejder oplyser, at man har så godt et kendskab til beboerne, at det ikke umiddelbart er nødvendigt med en plejeplan. Informationsudvekslingen om, hvilke handlinger der skal ske hos den enkelte beboer, overdrages mundtligt mellem medarbejderne. En medarbejder oplever, at man kan mangle mulighed for at søge viden i omsorgssystemet om beboernes særlige ønsker og vaner.</p> <p>Det er medarbejdernes oplevelse, at man lever op til kommunens kvalitetsstandarder, og at beboerne får den pleje og omsorg, de har behov for.</p>
<p>Tilsynets vurdering</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret har en udfordring i forhold til at sikre korrekt dokumentation, hvori der indgår konkret, individuel og handlevejledende beskrivelse af beboernes behov for pleje og omsorg samt beskrivelse af den sundhedsfremmende og forebyggende indsats.</p> <p>Tilsynet vurderer, at der mangler beskrivelse af, hvorledes beboernes ressourcer medinddrages i hverdagen.</p> <p>Tilsynet vurderer, at plejecentret har en udfordring i forhold til at sikre korrekt og ajourført dokumentation i forhold til indsatsområder.</p>

3.4 HVERDAGENS PRAKSIS

3.4.1 Velfærdsteknologi og træningsfaciliteter

<p>Data</p>	<p>Tilsynet får oplyst, at der forefindes de nødvendige hjælpemidler på plejecentret. Det er medarbejdernes oplevelse, at hvis de efterspørger hjælpemidler i det daglige arbejde, imødekommes behovet altid.</p> <p>En medarbejder oplyser, at man netop har fået forbedrede hjælpemidler i forhold til pleje og omsorg af beboere, der ligger i isolation. Brugen af disse hjælpemidler er blevet systematiseret, hvilket gør det lettere at overholde gældende procedurer og arbejdsgange.</p> <p>Medarbejderne oplever, at ledelsen er meget lydhør i forhold til nye forslag og ideer.</p>
<p>Tilsynets vurdering</p>	<p>Tilsynet har ingen bemærkninger hertil.</p>

3.4.2 Personlig pleje

<p>Data</p>	<p>Tilsynet observerer, at begge de interviewede beboere er velplejede. Beboerne er opmærksomme på betydningen af hjælp til selvhjælp. Beboerne tilkendegiver, at de får den hjælp, de har behov for.</p> <p>En beboer oplever dog, at hjælpen til det ugentlige bad ofte foregår i et for hurtigt tempo, da medarbejderne har for travlt. Beboeren oplyser, at den planlagte dag for det ugentlige bad ofte ændres på grund af travlhed i afdelingen.</p>
--------------------	--



	<p>Anden beboer pointerer, at hjælpen er meget tilfredsstillende, når den udføres af de faste medarbejdere. Når der er vikarer modtages hjælpen meget forskelligt og ikke ud fra hensyn til særlige vaner og ønsker.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for, hvorledes hjælpen til personlig pleje og omsorg tilrettelægges. Medarbejderne har fokus på medinddragelse af beboernes ressourcer i forhold til den personlige pleje og mobiliseringen af beboeren.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at kvaliteten af den personlige pleje og omsorg er tilfredsstillende. Tilsynet vurderer, at medarbejderne har et tilfredsstillende fagligt niveau. De interviewede medarbejdere kan redegøre for beboerens særlige ønsker og vaner.</p> <p>Tilsynet vurderer, at der i forhold til en konkret beboer bør være særligt fokus på, at hjælpen altid ydes i et tempo, der er afpasset beboerens individuelle behov.</p> <p>Tilsynet vurderer, at det i forhold til en konkret beboer bør sikres, at hjælpen leveres med udgangspunkt i beboerens vaner og ønsker - uanset om det er den faste medarbejder eller en vikar, der udfører plejen.</p>

3.4.3 Praktisk hjælp

Data	<p>Tilsynet observerer, at rengøringsstandarderne i boligerne er tilfredsstillende og lever op til kvalitetsstandarderne.</p> <p>Tilsynet bemærker, at begge de interviewede beboeres kørestole trænger til rengøring. Kørestolene er særdeles beskidte.</p> <p>Tilsynet bemærker, at beboerne kun i mindre grad medinddrages i hverdagens praktiske gøremål i og uden for boligen.</p> <p>Beboerne giver udtryk for tilfredshed med boligens renholdelse.</p> <p>Medarbejderne er usikre i forhold til ansvarsfordelingen, hvad angår renholdelse af beboernes hjælpemidler. En medarbejder mener, at ansvaret ligger hos kontaktpersonen - anden medarbejder er ikke helt klar over proceduren.</p> <p>I forhold til at sikre den nødvendige oprydning og hygiejniske tilstand i boligen fortæller en medarbejder, at hun altid går "baglæns" ud af døren og tjekker, om hun har husket alt i forhold hertil.</p> <p>Medarbejderne erkender, at der med fordel kan sættes større fokus på medinddragelse af beboerne, hvad angår praktiske opgaver generelt.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at kvaliteten af rengøringen i boligerne er tilfredsstillende og lever op til kvalitetsstandarderne hertil.</p> <p>Tilsynet vurderer, at der bør sættes skærpet fokus på at sikre renholdelse af beboernes hjælpemidler.</p>

3.4.4 Mad og måltider

Data	<p>På plejecentret er det op til beboernes selv, hvorvidt de ønsker at indtage måltiderne i fællesskab med de øvrige beboere eller i egen bolig.</p> <p>En del beboere vælger typisk at indtage morgenmåltidet i egen bolig, mens der er flere beboere samlet i de fælles spisestuer til frokosten.</p> <p>Tilsynet observerer, at anretningen og serveringen af det varme måltid til frokost foregår forskelligt fra afdeling til afdeling. Beboernes medinddragelse omkring måltidet observeres noget forskelligt.</p> <p>På to afdelinger sidder medarbejdere med ved bordene, og de beboerne, der magter det, tager selv maden fra fade og skåle på bordene. Tilsynet bemærker positivt, at der foregår dialog mellem beboere og medarbejdere under måltidet.</p>
-------------	---



	<p>På en afdeling observerer tilsynet en medarbejder i færd med at øse mad op til en beboer. Tilsynet henvender sig til medarbejderen og spørger, hvorvidt beboeren eventuelt selv kunne tage sin mad fra skålene på bordet. Medarbejder afviser denne mulighed. Kort efter observerer tilsynet, at beboeren betjener sig selv med grøntsager fra en skål på bordet. Medarbejder giver udtryk for, at overholdelse af hygiejniske principper kan være baggrund for mindre medinddragelse af beboerne. I det tilsynet ikke erklærer sig enig heri, drøftes medarbejderens synspunkt med ledelsen.</p> <p>På en afdeling serveres maden af medarbejderne, der betjener sig fra et rullebord. På rullebordet er maden opbevaret i køkkenets stål-/varmebokse.</p> <p>Medarbejderne sidder ikke med ved bordene.</p> <p>Tilsynet bemærker, at en medarbejder skænker saft op til fire beboere, der sidder ved samme bord. Beboerne er på genoptræningsophold og er i stand til at betjene sig selv. Yderligere bemærker tilsynet, at en medarbejder giver 3-4 beboere en hagesmæk om halsen, uden at der kommunikeres i nævneværdig grad med disse beboere.</p> <p>Tilsynet bemærker, at der generelt på ovenstående afdeling kun foregår sparsom kommunikation med beboerne under måltidet. En medarbejder kommunikerer stående og på afstand med en beboer, der sidder med ryggen til medarbejderen.</p> <p>Stemningen virker presset blandt medarbejderne, som giver udtryk for travlhed, og at der er mange beboere, der skal laves. Tilsynet bemærker, at TV er tændt under måltidet.</p> <p>Beboere på fællesarealerne og de to interviewede beboere giver udtryk for, at madens kvalitet generelt er tilfredsstillende.</p> <p>Nogle af beboerne giver udtryk for, at der er hyggeligt samvær omkring måltidet. Andre beboere fortæller, at der som oftest primært er fokus på indtagelse af måltidet og i mindre grad på samvær og hygge.</p> <p>Medarbejderne beskriver over for tilsynet, at man har fokus på at skabe trivsel og hyggeligt samvær under måltiderne. En medarbejder beskriver overvejelser i forhold til borddækning, så denne altid indbyder til hygge. Medarbejderne beskriver, at man er opmærksom på at servere maden, så den ser indbydende ud. Eksempelvis kan desserter anrettes og serveres i portionsanretninger i små glas frem for, at der blot bliver stillet en stor skål på bordet.</p> <p>Det er medarbejdernes oplevelse, at der generelt er fokus på medinddragelse af beboernes egne ressourcer i forhold til måltidet. Medarbejderne erkender dog, at beboerne kunne medinddrages i et større omfang i eksempelvis borddækning og afrydning.</p>
<p>Tilsynets vurdering</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret har en udfordring i forhold til at sikre større trivsel og dialog omkring måltiderne.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejdernes ansvar og rolle omkring måltiderne bør italesættes og tydeliggøres over for medarbejderne.</p> <p>Tilsynet vurderer, at der ikke konsekvent sker medinddragelse af beboernes ressourcer i forhold til måltiderne.</p>

3.4.5 Rehabilitering

<p>Data</p>	<p>Ledelsen oplyser, at der endnu ikke er tilknyttet træningsassistenter på plejecentret. Det formelle samarbejde er endnu ikke helt afklaret og dermed endnu ikke opstartet.</p> <p>På en afdeling får tilsynet fremvist opslag med anvisninger på, hvorledes beboerne eksempelvis kan træne i forhold til sætte-rejse-sig funktionen. Det er afdelingsleders opfattelse, at de fleste beboere har behov for instruktion heri, og at denne ikke umiddelbart finder sted, da der ikke er team-træningsassistenter tilknyttet afdelingen.</p> <p>Det er tilsynets oplevelse, at plejepersonalet kun i begrænset omfang har fokus på instruktionen af beboerne i forhold til dette.</p>
--------------------	---



	<p>Tilsynet bemærker, at plejepersonalet primært har fokus på den rehabiliterende tilgang i forhold til personlig pleje og omsorg, men i mindre grad i forhold til den generelle hverdagsrehabilitering vedrørende praktiske opgaver og aktiviteter i hverdagen.</p> <p>En beboer oplever, at den hverdagsrehabiliterende indsats er begrænset på baggrund af medarbejdernes travlhed i hverdagen.</p> <p>Anden beboer mener ikke, at vedkommende ville kunne klare medinddragelse i forhold til praktiske opgaver, da beboerens svimmelhed begrænser dette.</p> <p>Medarbejderne oplever, at de har fokus på hverdagsrehabilitering - særlig hvad angår hjælpen til den personlige pleje og omsorg. Medarbejderne beskriver, hvorledes der sker konkret rehabilitering i forhold til eksempelvis mobilisering af beboerne. Medarbejderne beskriver, at hjælpen altid leveres ud fra principperne om hjælp til selvhjælp.</p> <p>En medarbejder fortæller, at der kun i begrænset omfang er fokus på medinddragelse af beboerne i hverdagslignende gøremål, og at man med fordel sagtens kunne blive endnu bedre hertil.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne har fokus på den rehabiliterende indsats i forhold til personlig pleje og omsorg.</p> <p>Det er tilsynets vurdering, at der med fordel kan sættes yderligere fokus på den hverdagsrehabiliterende indsats, således at beboerne oplever en aktiv hverdag.</p>

3.4.6 Omgangsform og sprogbrug

Data	<p>Tilsynet observerer generelt respektfuld og anerkendende kommunikation mellem beboere og medarbejdere.</p> <p>Tilsynet bemærker dog begrænset kommunikation under måltidet på en enkelt afdeling - jf. beskrivelsen under "mad og måltider".</p> <p>Beboerne giver udtryk for, at medarbejderne er imødekommende og venlige, og at der kommunikeres i en venlig tone.</p> <p>Medarbejderne oplever, at omgangstonen mellem beboere og medarbejdere er god. Medarbejderne er bevidste om, at det i visse situationer kan kræve en særlig indsats at sikre respektfuld kommunikation beboere og beboere imellem.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet har ingen bemærkninger hertil.</p>

3.4.7 Aktiviteter og eventuelle frivillige indsatser

Data	<p>Plejecentret har kulturtilbud til beboerne ca. 4 gange om måneden. Tilbuddene fremgår af beboerbladet. I februar er der fastelavnsarrangement, film, tur inklusiv frokost og bankospil.</p> <p>Derudover er der fast aktivitet med sang og musik og gudstjeneste. Plejecentret arrangerer ligeledes aktiviteter, der traditionen tro følger i løbet af et år.</p> <p>Aktiviteter på afdelingsniveau planlægges spontant. Tilsynet får oplyst, at det er alle medarbejders ansvar, at beboerne dagligt tilbydes en aktivitet på afdelingsniveau.</p> <p>På tilsynsdagen observeres en aktivitet omkring "oplæsning" på en afdeling. Der er 5 beboere samlet til aktiviteten. Herudover observeres ingen aktiviteter.</p> <p>Tilsynet observerer, at der er meget stille på afdelingerne. På en afdeling sidder to beboere om formiddagen ved et bord i fælles spisestue. TV er tændt, men ingen af beboerne kigger herpå.</p>
-------------	---

	<p>I spisestuen på en anden afdeling sidder en beboer og sover.</p> <p>En medarbejder i jobordning holder en tredje beboer i hånden. Der er ingen kommunikation mellem beboer og medarbejder.</p> <p>På en afdeling observeres reol med diverse spil, bøger og blade.</p> <p>Beboerne har forskellig opfattelse af tilbuddene om aktiviteter. Nogle beboere oplever, at der er tilfredsstillende tilbud om aktiviteter, mens andre mener, at der generelt sker for lidt på plejecentret, og at hverdagen kan være lang.</p> <p>En beboer, der interviewes på fællesarealet, fortæller, at hun ofte bare sidder stille på en stol og kigger. Beboeren klager over, at der er koldt både i boligen og på fællesarealer. Beboeren mener, at der formentlig skal spares på varmen og tænker, at medarbejderne holder sig varme, mens de arbejder. En medarbejder bekræfter, at der kan være koldt på fællesarealerne.</p> <p>Medarbejder oplyser, at man hver formiddag sidder sammen med beboerne i fælles dagligstue og hygger. Tilsynet ser kun et eksempel herpå i forbindelse med oplæsning for fem beboere.</p> <p>En medarbejder bekræfter, at aktiviteter på afdelingsniveau kan blive aflyst på grund af travlhed i afdelingen.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at der er varierede tilbud om fælles aktiviteter for beboerne.</p> <p>Tilsynet vurderer dog, at der bør sættes fokus på aktiviteter på afdelingsniveau.</p>

3.5 ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE

3.5.1 Bemanning og personalesituation

Data	<p>Ledelsen oplyser, at personalet primært består af social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker. Prioriteringen af ovenstående faggrupper har været bevidst for at imødekomme de stigende behov hos plejecentrets meget varierende målgrupper. Plejecentret har prioriteret at have sygeplejersker ansat gennem hele døgnet.</p> <p>Sygefraværet er lavt, og personalegennemstrømningen ligger på forventet niveau.</p> <p>Vagterne imellem sker der overlap med tid til videregivelse af de vigtigste informationer om beboerne. Kun i weekender og på helligdage sker der ingen overlapning mellem vagterne.</p> <p>Plejecentrets afdelingsledere afholder afdelingsmøder med hver deres personale. Afdelingsmøderne afholdes efter behov.</p> <p>Ca. hvert kvartal samles hele personalegruppen for dag, aften og nat til møder på afdelingsniveau.</p> <p>Det tværfaglige samarbejde betragtes som velfungerende. Samarbejdet med hukkommunikationsklinikken fremhæves som værende fagligt meget interessant.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at samarbejdet med akutteamet ligeledes er velfungerende. Muligheden for at kunne kontakte akutteamet, giver en tryghed i hverdagen for personalet.</p> <p>Det er medarbejdernes oplevelse, at man er gode til at hjælpe hinanden på afdelingen, men i mindre grad i forhold til at hjælpe hinanden på tværs af afdelingerne på første og anden sal. Travlheden opleves forskellig fra dag til dag. Medarbejderne oplever, at der i personalegruppen er den rigtige indstilling til at få hverdagen til at fungere. Ifølge medarbejderne handler det om evne til strukturering og indbyrdes koordinering.</p>
-------------	---



	<p>En medarbejder fortæller, at der er et tæt tværfagligt samarbejde med fysioterapeut og ergoterapeut. Medarbejder oplever, at terapeuterne har en god tilgang og den nødvendige tålmodighed over for beboerne, som er medvirkende til, at der sker en fremgang hos borgere på genoptræningspladserne.</p> <p>Medarbejdere efterlyser større medindflydelse og medbestemmelse i hverdagen. Medarbejderne vil gerne, at de i højere grad bliver spurgt og herved får mulighed for at komme med gode råd og idéer.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet har ingen bemærkninger hertil.

3.5.2 Medarbejderkompetencer og udvikling

Data	<p>Ledelsen oplyser, at der årligt afholdes medarbejderudviklingsamtaler (MUS) med alle medarbejdere.</p> <p>MUS-samtalerne anvendes som et redskab til at synliggøre de tilstedeværende kompetencer og færdigheder blandt medarbejderne.</p> <p>Der tilbydes kurser efter ønsker og behov.</p> <p>Beboerne oplever, at medarbejderne er dygtige og udfører et godt stykke arbejde. Medarbejderne beskriver, at de ind imellem oplever, at det er vanskeligt at blive tildelt et kursus. En medarbejder fortæller, at hun gennem flere år har bedt om at komme på et demenskursus, men dette er endnu ikke tilbudt.</p> <p>Anden medarbejder beskriver, at hun i hverdagen godt kan mærke, at hun mangler viden om plejen af beboere med demenssygdom.</p> <p>En tredje medarbejder oplever ikke, at der ledelsesmæssigt er så stort fokus på at gøre medarbejderne opmærksomme på mulighederne for kompetenceudvikling og tilbyde undervisning i, hvad der rører sig. Medarbejderen henviser til flere eksempler på en-dagskurser, som kunne have stor relevans for en del af personalet.</p> <p>En medarbejder efterspørger et mere samlet og koordineret undervisningsforløb i forbindelse med implementering af Fælles Medicinkort (FMK). Det er medarbejderens oplevelse, at den tilbudte undervisning i FMK ikke har været helt tilstrækkelig for at opnå de nødvendige færdigheder.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at der er de nødvendige medarbejderkompetencer tilstede på plejecentret.</p> <p>Tilsynet vurderer, at der med fordel kan sættes øget fokus på afklaring af medarbejdernes behov for kompetenceudvikling.</p>



TILSYNETS FORMÅL OG METODE

4.1 FORMÅL

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

Jf. lovgivningen er formålet med tilsynet:

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

Tilsynene skal dermed bidrage til at sikre kvaliteten i tilbuddene, herunder at der er overensstemmelse mellem gældende lovgivning, plejecentrets referenceramme og den pleje- og omsorgsmæssige praksis.

BDO's tilsyn er tilrettelagt med udgangspunkt i ovenstående lovgivning og retningslinjer på området, og omfatter tilsynet med de organisatoriske, personale- og pleje- og omsorgsmæssige forhold på det enkelte plejecenter. Tilsynet sætter fokus på hverdagslivet for beboere og således også på, hvordan hjælpen efter deres og de pårørendes opfattelse fungerer. De fysiske rammers egnethed i forhold til beboernes behov indgår ligeledes i tilsynet.

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

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

4.2 METODE

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

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

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

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.
Gode og tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>gode og 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 gode og 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 plejecentrets 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 plejehjem, 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.

BDO

Statsautoriseret revisionsaktieselskab

Havneholmen 29

DK-1561 København V

Tlf.: 3915 5200

www.bdo.dk

KONTAKT

HELEN HILARIO JØNSSON
Director og leder af BDO Tilsyn

m: +45 2429 5079
e: hej@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.