

Tilsynsrapport
Glostrup Kommune

Center for Sundhed og Velfærd
Ældrecenter Sydvestvej

Uanmeldt helhedstilsyn
Maj 2019

INDHOLD

1.0	Vurdering	3
1.1	Tilsynets samlede vurdering	3
1.2	Tilsynets anbefalinger	4
2.0	Oplysninger om Ældrecenter	5
3.0	Datagrundlag	6
3.1	Opfølgning på foregående tilsyn	6
3.2	Værdigrundlag	6
3.3	Sundhedsfaglig dokumentation	7
3.4	Medicinhåndtering og administration	9
3.5	Hverdagens praksis	9
3.5.1	Personlig pleje	9
3.5.2	Praktisk hjælp	10
3.5.3	Mad og måltider	10
3.5.4	Omgangsform og sprogbrug	12
3.5.5	Fysiske rammer og aktiviteter/træning	12
3.6	Organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde	13
3.6.1	Bemanding og personalesituation	13
3.6.2	Medarbejderkompetencer og tværfagligt samarbejde	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	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 ældrecentret og anbefalinger. Herefter følger en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om det konkrete ældrecenter.

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 Ældrecenter Sydvestvej er, at der er tale om et ældrecenter med

Særdeles tilfredsstillende forhold

Forholdene kan karakteriseres som eksemplariske med få mangler, som let vil kunne afhjælpes. Tilsynet vurderer, at der er fulgt relevant op på seneste tilsynsbesøg. Der arbejdes efter Glostrup Kommunes værdigrundlag med fokus på den personcentrerede omsorg,

Tilsynet vurderer, at beboerne er tilfredse med at bo på ældrecentret. Beboerne beskriver tryghed og god kontakt til medarbejderne. Beboerne er tilfredse med rengøringen samt den personlige pleje og omsorg, som de modtager. Ligeledes er beboerne tilfredse med omgangsform og sprogbrug på ældrecentret samt generelt tilfredse med mad og måltider. Tilsynet vurderer, at beboerne er glade for de tilbudte aktiviteter og med hjælpen til medicindosering og -håndtering.

Tilsynet vurderer, at den sundhedsfaglige dokumentation overordnet er af særdeles tilfredsstillende kvalitet. Der er tydelig sammenhæng mellem beboerens sundhedsmæssige tilstand, pleje og behandling. Besøgsplaner er alle aktuelle og indeholder beskrivelser af beboerens plejebehov gennem hele døgnet. Ligeså tager besøgsplanerne afsæt i beboernes individuelle ønsker, samt hvorledes beboernes medinddrages i opgaveløsningen. Helbredsoplysningerne er aktuelle og opdateret på alle områder samt efterlever kravene på området. Tilsynet vurderer, at handlingsanvisninger fremtræder af lidt varieret kvalitet, samt at der ikke arbejdes konsekvent med oprettelse af handlingsanvisninger på sundhedslovsområdet. Det er tilsynets vurdering, at der med fordel kan udvikles på dette område.

Det er tilsynets vurdering, at medicin håndteringen på ældrecentret lever op til Glostrup Kommunens retningslinjer på områder. Ligeså er det tilsynets vurdering, at medicinvogne og Cura er med til at understøtte medicinsikkerheden.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har god indsigt i kerneopgaven, og at medarbejderne fremhæver, at der er god trivsel på ældrecentret. Medarbejderne kan beskrive, hvordan de sikrer en god praktisk hjælp og personlig pleje og omsorg med et rehabiliterende sigte, og hvorledes der arbejdes med sundhedsfremme og forebyggelse. Medarbejderne kan redegøre for det gode måltid og for god kommunikation med målgruppen. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har en rehabiliterende tilgang i forhold til de tilbudte aktiviteter. Medarbejderne kan redegøre for principperne bag medicinadministration og -håndtering samt delegering for dokumentationsarbejdet og deres ansvarsområder i arbejdet. Medarbejderne er godt i gang med implementeringen af CURA på ældrecentret. Medarbejderne oplever at have de rette kompetencer og mulighed for sparring og videndeling i hverdagen.

Fællesarealer, boliger og hjælpemidler er rene ved tilsynets besøg. Tilsynet vurderer, at der er forskel på udførelsen af måltidet på de to afdelinger, og at der på en afdeling med fordel kan sættes fokus på kommunikation, medarbejdernes roller, handskebrug, og hvordan måltidet afvikles. Det er tilsynets vurdering, at der er en imødekommende og venlig omgangsform på ældrecentret, samt at fællesarealerne anvendes aktivt i hverdagen.

Tilsynet vurderer, at der er fokus på at sikre kontinuitet og en stabil medarbejdergruppe på ældrecentret med de rette kompetencer.

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

1.2 TILSYNETS ANBEFALINGER

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

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at den gode udvikling i forhold til anvendelse af omsorgssystemet fortsættes, herunder at der igangsættes udvikling i forhold til at få udarbejdet handlingsanvisninger.
 2. Tilsynet anbefaler, at der arbejdes med medarbejdernes faglige forståelse i forhold til at understøtte et godt måltid, herunder kommunikation, medarbejderens roller, handskebrug, og hvordan måltidet afvikles.
-

OPLYSNINGER OM ÆLDRECENTER

Adresse
Ældrecenter Sydvestvej, Sydvestvej 10, Glostrup
Leder
Centerleder Birgitte Dehn
Antal boliger
40 boliger
Dato for tilsynsbesøg
9. maj 2019
Tilsynets deltagerkreds
<p>Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:</p> <ul style="list-style-type: none">• Interview med ældrecentrets leder• Rundgang på ældrecentret, herunder dialog med medarbejdere og beboere• Tilsynsbesøg hos 3 beboere• Gruppeinterview med 3 medarbejdere, heraf 1 social- og sundhedshjælper, 2 social- og sundhedsassistenter <p>Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.</p>
Tilsynsførende
Mette Norré Sørensen, Senior Manager, Sygeplejerske Pernille Hansted, Manager, Økonoma og DP i ledelse

DATAGRUNDLAG

3.1 OPFØLGNING PÅ FOREGÅENDE TILSYN

Data	<p>Leder beskriver, hvorledes der er fulgt op på seneste tilsyn. Der er implementeret omsorgssystemet CURA siden seneste tilsyn, og tilsynets anbefalinger er indgået i implementeringen. Der arbejdes med indsatser og helbredstilstande, og således har medarbejderne været alle beboernes data igennem for at vurdere, hvad der stadig var aktuelle data.</p> <p>Ligeledes er medicindokumentationen gennemgået i forbindelse med overgangen til CURA. Der anvendes nu tablets og ikke printede lister. At der nu anvendes tablets har i sig selv været en implementeringsopgave, der har fyldt og krævet en del af medarbejderne. Der er tre superbrugere på systemet. Det går godt i hverdagen med at kvittere for given medicin.</p> <p>Der er arbejdet med medicin, besøgsplaner, helbredstilstande, observationer, fælles opgaver, og ydelse på sygepleje. Der udestår: funktionsevnetilstande og individuelle mål for borgerne. Dette er planlagt implementeret det næste halve år.</p> <p>I forhold til tilsynets anbefaling om at sætte fokus på tilstrækkelig rengøring af boliger og hjælpemidler er der arbejdet med at sikre tilstrækkelig renholdelse i samarbejde med Glostrup Ejendomme og hertil også medarbejdernes daglige opfølgning.</p> <p>Der er fulgt op i forhold til en konkrete situation ved måltidet, og der er afviklet et projekt om mad og måltider. Leder oplyser, at der fortsat er problemstillinger på en etage pga. pladsproblemer. Der er dagligt fokus på måltidsafviklingen, og der er ændret på, hvordan aftensmaden serveres, så den smøres lige op til, at der spises, for de som har behov for dette. Øvrige beboere smører selv deres mad. Der serveres også flere lune retter. Der modtages mad fra Hvissinge Ældrecenters køkken, og dette samarbejde har været rigtigt vellykket. Brugertilfredshedsundersøgelsen har peget på, at beboerne ønsker endnu mere valgfrihed i forhold til maden.</p> <p>Der er fulgt op på tilsynets anbefaling omkring korrekt opbevaring af personfølsomme data.</p> <p>I øvrigt er der bevilliget midler til ombygning på ældrecentret, således at der fremadrettet etableres kontorer til medarbejderne og hermed mulighed for triageringsskærme. For beboerne betyder det, at der kommer ny dagligstue, der bliver dobbelt så stor, som den der er til rådighed i dag. Trapperne, der forbinder etagerne to og to, bliver også lukket, hvilket giver mere plads i spisestuerne. Ombygningen sker i efteråret 2019 frem imod foråret 2020. Der er arbejdet meget med indretning af husets terrasse siden seneste tilsyn.</p> <p>Der er udarbejdet årshjul med sygeplejerskerne, hvor der udføres audit hver tredje måned.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at der er fulgt relevant op på seneste tilsynsbesøg.

3.2 VÆRDIGRUNDLAG

Data	Leder beskriver, at der arbejdes med mestring og udfoldelse af Glostrup Kommunes værdigrundlag. Der er fokus på det enkelte menneske, og der arbejdes med respekt for beboernes ønsker og behov. Leder arbejder med at være synlig i huset og kender beboerne og taler med de pårørende. Beboerne besøges før indflytning af kontaktpersonen.
-------------	---

	<p>Der er arbejdet med klippekortsordning de seneste to år, og dette ligger nu i aktivitetsbudgettet, således at der nu er særskilt budget til aktivitetsmedarbejdere.</p> <p>Der lægges stor vægt på en-til-en aktiviteter, her anvendes viden fra klippekortsordningen. Det er både aktivitetsmedarbejdere og øvrige medarbejdere, som udfører aktiviteter. Det er aktivitetsmedarbejderne, som har den koordinerende opgave.</p> <p>Der arbejdes også med træning, hvor der er indkøbt en ekstra cykel. Der er et bredt tilbud af aktiviteter, der dog de seneste måneder har været præget af sygdom hos medarbejderne. Der er et godt samarbejde med frivillige.</p> <p>Beboerne er tilfredse med at bo på ældrecentret og oplever tryghed. Beboerne fremhæver alle, at de har det godt med medarbejderne, og at dette har stor betydning for trivsel. En beboer siger, at når det ikke kan være anderledes, så er ældrecentret et fint sted at bo. Beboer er hukommelsessvækket og beskriver at have haft et aktivt liv, som beboer savner. Beboer udtrykker trivsel over dette. Tilsynet følger op på dette med medarbejder, som fortæller, at beboer deltager i alle aktiviteter og tilbud på ældrecentret.</p> <p>En anden beboer er meget begejstret for boligen, fordi der er en god udsigt, Beboer fortæller, at på ældrecentret kan man leve livet, som man ønsker det.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at beboerne er i centrum, det er kerneopgaven. Der er fokus på trivsel, gode aktiviteter, samt at beboernes selvbestemmelse respekteres, og at beboerne har adgang til at udfolde selvbestemmelsen. Medarbejderne giver eksempel på, at selvbestemmelsen kommer før medarbejdernes præferencer.</p> <p>Medarbejderne fremhæver, at der er en lydhør ledelse, og at dette betyder meget for hele husets trivsel.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at der arbejdes efter Glostrup Kommunes værdigrundlag, med fokus på den personcentrerede omsorg,</p> <p>Tilsynet vurderer, at beboerne er tilfredse med at bo på ældrecentret og beskriver tryghed og god kontakt til medarbejderne.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne har god indsigt i kerneopgaven, og at medarbejderne fremhæver, at der er god trivsel på ældrecentret.</p>

3.3 SUNDHEDSFAGLIG DOKUMENTATION

Data	<p>BESØGSPLAN</p> <p>Der er udarbejdet besøgsplaner i alle tre journaler. Besøgsplanerne er opdateret og relevante i forhold til beboernes nuværende funktionsniveau. En af besøgsplanerne er udarbejdet lidt anderledes end de to andre, idet der mangler de overordnede beskrivelser af beboerens ressourcer, motivation, vaner m.m. Tilsynet bemærker dog, at dette beskrives længere nede i besøgsplanen, således rummer besøgsplanen de områder, som der stilles krav til, den fremtræder dog lidt mindre overskuelig.</p> <p>Alle tre besøgsplaner er individuelle og handlevejledende beskrevet gennem hele døgnet. Der beskrives særlige ønsker og behov samt oplysninger om, hvilke aktiviteter/ træningstilbud beboeren ønsker.</p> <p>Ligeså er der fokus på den sundhedsfremmende og forebyggende indsats. Der ses fx beskrivelser i forhold til, at en beboer skal smøres med creme på benene, en anden hjælpes med hyppige toiletbesøg, en tredje nødes til væskeindtag, alle områder der er med til at forebygge u hensigtsmæssige sundhedstilstande.</p> <p>Besøgsplanerne rummer desuden beskrivelser af den rehabiliterende tilgang. Der er beskrivelser af de rehabiliterende indsatser både i forhold til pleje- og praktiske opgaver. Fx beskrives, hvorledes beboer motiveres og støttes til at klare dele af den personlige pleje, ved at tingene lægges frem på håndvasken. Ligeledes er der beskrivelser af, at beboeren medinddrages i sengetøjsskift og oprydning i boligen</p>
-------------	---

I forhold til Sundhedslovsindsatser ses der ligeledes beskrivelser af, hvorledes der arbejdes rehabiliterende med ydelsen medicinadministration. I en besøgsplan ses beskrivelse af, at beboeren får udleveret sin doseringsæske dagligt, og derved selv kan klare at administrerer sin medicin resten af døgnet.

Besøgsplanerne indeholder beskrivelser af de rammedelegerede Sundhedslovsydelser, fx give doseret medicin. I en besøgsplan beskrives, at der skal gives en tablet om morgenen en halv time før morgenmaden. I beskrivelsen fremgår det ikke, at dette præparat kun skal gives en gang om ugen på en bestemt ugedag. Ud fra et patientsikkerhedsperspektiv er det tilsynet vurdering, at denne ordination ikke bør fremgå af besøgsplanen, men derimod beskrives mere tydeligt i en handlingsanvisning.

HELBREDSOPLYSNINGER

Der foreligger helbredsoplysninger i alle tre journaler, disse er af en flot kvalitet og udarbejdet med høj faglighed. Det er tilsynets vurdering, at helbredsoplysningerne er aktuelle og opdateret på alle områder, samt efterlever kravene på området.

I forhold til de tre beboeres helhedsbeskrivelse ses der sammenhæng og overensstemmelse med plejebeskrivelserne i besøgsplanerne.

HANDLINGSANVISNINGERNE

I de tre undersøgte journaler er der oprettet handlingsanvisninger. Der mangler dog fortsat handlingsanvisninger på enkelte Sundhedslovsydelser. Tilsynet bliver oplyst, at CURA-implementeringen på dette område ikke er fuldført.

De oprettede handlingsanvisninger er af varieret faglig kvalitet og indeholder generelt ikke en fyldestgørende beskrivelse af den indsats, som præcis skal leveres hos den enkelte beboer. Dertil arbejdes ikke konsekvent med link til VAR.

Medarbejderne beskriver, at de har ansvar for at udfylde besøgsplanerne. Planen skal være opdateret og ajourført, fx efter et hospitalsbesøg. Der skal i besøgsplanen være fyldestgørende handlevejledende beskrivelser af plejen dagen igennem.

Social- og sundhedsassistenterne fortæller, at de har ansvar for opdatering af medicinskema og i samarbejde med sygeplejersken at udfylde helbredstilstande efter de 12 sygeplejefaglige problemområder.

Der arbejdes med handlingsanvisningerne, og medarbejderne beskriver, at der også linkes til VAR. Man er i gang med at implementere dette i journalerne. En medarbejder arbejder med observationsskemaerne i en tværgående arbejdsgruppe, ligesom der også er grupper for helbredsoplysninger og FMK på tværs af ældrecentrene.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at den sundhedsfaglige dokumentation overordnet er af særdeles tilfredsstillende kvalitet. Der er tydelig sammenhæng mellem beboerens sundhedsmæssige tilstand, pleje og behandling. Besøgsplaner er alle aktuelle og indeholder beskrivelser af beboernes plejebestand gennem hele døgnet. Ligeså tager besøgsplanerne afsæt i beboernes individuelle ønsker, samt hvorledes beboerne medinddrages i opgaveløsningen.

Tilsynet vurderer, at helbredsoplysningerne er aktuelle og opdateret på alle områder samt efterlever kravene på området

Tilsynet vurderer, at handlingsanvisninger fremtræder af lidt varieret kvalitet, samt at der ikke arbejdes konsekvent med oprettelse af handlingsanvisninger på sundhedslovsområdet. Det er tilsynet vurdering, at der med fordel kan udvikles på dette område.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre relevant for dokumentationsarbejdet og deres ansvarsområder i arbejdet. Medarbejderne er godt i gang med implementeringen af CURA på ældrecentret.

3.4 MEDICINHÅNDTERING OG ADMINISTRATION

<p>Data</p>	<p>Tilsynet gennemgår medicin og FMK for tre beboere og kan ved tilsynet konstatere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dokumentation på medicinlisterne fra FMK er i overensstemmelse med gældende retningslinjer i alle tre tilfælde. • Medicinen opbevares aflåst i beboerne boliger, og aktuel medicin er adskilt fra ikke-aktuel medicin. Der observeres orden og systematik i beboernes medicin-skabe/kasser, samt at der anvendes forskelligfarvet poser til medicinopbevaring. Dertil observerer tilsynet positivt, at tomme medicinpakninger med batch nr. opbevares i medicinæskerne. • Der konstateres korrekt dispensering hos alle tre beboere, og doseringsæskerne er markeret med navn og cpr.nr. Ligeså er der navn og cpr.nr markering på doseringsmapperne. • Hos alle tre beboere er der givet den medicin, der skal være givet på tilsynstidspunktet. <p>Beboerne er tilfredse med hjælpen til medicinhåndtering og administration og beskriver at være trygge ved medarbejdernes håndtering af medicin - det kan ikke være bedre.</p> <p>En beboer fortæller at have haft besøg fra apoteket i forhold til beboers medicin, den skulle kontrolleres, og alt var fint.</p> <p>Medarbejderne redegør for korrekt medicindispensering under anvendelse af medicinbord, samt at der kun dispenseres til de dage, hvor der er medicin. Medarbejderne udtrykker stor begejstring over det nye system. Medarbejder beskriver korrekt, hvordan kontrol før medicinadministration udføres.</p> <p>En medarbejder beskriver, hvordan der arbejdes fx ved medicinfejl og med utilsigtede hændelser. De fleste utilsigtede hændelser på medicin kommer på problemstillingen ”ikke givet medicin”. Der er efterfølgende opfølgning og evt. handling i forhold til fejlen.</p> <p>Medarbejderne beskriver, hvordan man følger op, når der kommer opdatering til systemet, så fejl forebygges.</p> <p>En medarbejder beskriver korrekt delegering på sondeernæring, medicin og combrikanbind hos nogle konkrete beboere.</p>
<p>Tilsynets vurdering</p>	<p>Tilsynet vurderer, at medicinhåndteringen på ældrecentret lever op til Glostrup Kommunens retningslinjer på områder. Ligeså er det tilsynet vurdering, at medicinvogne og CURA er med til at understøtte medicinsikkerheden.</p> <p>Tilsynet vurderer, at beboerne er tilfredse med hjælpen til medicindosering og -håndtering.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for principperne bag medicinadministration og -håndtering samt delegering.</p>

3.5 HVERDAGENS PRAKSIS

3.5.1 Personlig pleje

<p>Data</p>	<p>Tilsynet observerer, at den pleje og omsorg, der tilbydes, er i overensstemmelse med beboernes behov. Beboerne fremstår soignerede.</p> <p>Beboerne er tilfredse med hjælpen til personlig pleje. En beboer har på tilsynsdagen fået hjælp til bad for første gang. Beboer er tilfreds med hjælpen til badet.</p>
--------------------	--

	<p>En beboer fortæller, at der foruden pleje ydes hjælp til at komme i seng. Beboer oplever, at medarbejderne er fleksible i forhold til beboers ønsker om tidspunktet for sen- gelægning.</p> <p>Medarbejderne redegør for, at plejen tilrettelægges efter kontaktpersonsystemet, og at der altid er to medarbejdere, som er kontaktperson for en beboer. Der arbejdes med helhedspleje og under hensyn til belastningsgrad. Man hjælper hinanden på tværs af huset, og der arbejdes ud fra beboernes behov og dagsform.</p> <p>Medarbejderne beskriver, hvordan der reageres på ændringer i beboers tilstand. Der vurderes, om der er tale om væskemangel, urinvejsinfektion eller andet. Der er fokus på at udnytte hinandens faglighed. Der arbejdes dagligt med opfølgning af hver enkelte beboers tilstand klokken 11.</p> <p>Medarbejderne beskriver, hvordan der arbejdes med rehabiliterende tilgang i plejen og under måltidet, hvor beboerne selv smører mad og tager ud af bordet. Man taler med beboerne om, hvad medarbejdernes rolle er i forhold til beboernes behov for hjælp, og hvor vigtigt det er at bibeholde egne ressourcer. Der kan være brug for, at beboer og medarbejder gør tingene sammen. Beboernes ressourcer prioriteres dagligt.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at beboerne er tilfredse med den personlige pleje og omsorg, som de modtager.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan beskrive, hvordan de sikrer en god personlig pleje og omsorg med et rehabiliterende sigte, og hvorledes der arbejdes med sundhedsfremme og forebyggelse.</p>

3.5.2 Praktisk hjælp

Data	<p>Tilsynet observerer, at både fællesarealerne, boligerne og hjælpemidler fremstår rene.</p> <p>Beboerne er tilfredse med rengøringen. En beboer har ikke tænkt så meget over det med rengøring, men synes der er pænt og rent.</p> <p>En beboer klarer selv flere ting i boligen, fx aftørring af flader og at ordne pottedplanter. Når vasketøjet kommer rent retur, er det forskelligt, om det er beboer eller medarbejder, som lægger tøjet på plads. Beboer oplyser, at det kommer an på, hvilken medarbejder som kommer med tøjet. Beboer kan bedst selv lide at lægge tøjet på plads, for nogle gange kommer der noget forkert tøj.</p> <p>En beboer holder selv orden i boligen og fortæller, at pårørende hjælper med mange ting i hverdagen. En beboer deltager ikke i noget praktisk arbejde.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at beboerne opfordres til at deltage fx med sengeredning, at tømme affaldsspand og ordne blomster.</p> <p>Medarbejderne har ansvar for den daglige opfølgning i forhold til renhold af boligen.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at fællesarealer, boliger og hjælpemidler er rene ved tilsynets besøg.</p> <p>Tilsynet vurderer, at beboerne er tilfredse med rengøringen.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne beskriver en rehabiliterende tilgang til den praktiske hjælp.</p>

3.5.3 Mad og måltider

Data	<p>Tilsynet observerer to middagsmåltider under rundgangen på ældrecentret.</p> <p>Begge måltider serveres i skåle og på fade, således at selvhjulpne beboere selv kan forsyne sig.</p> <p>Ved et måltid ses, at der spises ved et langbord og et mindre firepersoners bord. Der er fire medarbejdere, som sidder med under måltidet, én dog kun i kortere tid.</p>
-------------	---

	<p>Ved det lange bord sidder to medarbejdere ved siden af hinanden. Tre medarbejdere spiser ikke med, mens en medarbejder spiser sin medbragte mad af en plastbeholder. Samtalen falder på medarbejders mad, og en beboer får lov at smage medarbejders mad fra den plastbeholder, som medarbejder selv har spist af.</p> <p>To medarbejdere taler privat ved køkkendisken. En medarbejder, som arbejder bag køkkendisken, er under hele måltidet iført handsker, dette mens medarbejder udportionerer mad, selv spiser mad stående bag disken, tømmer ren opvask, håndterer snavset opvask. Handskerne skiftes ikke på noget tidspunkt. En medarbejder ifører sig handsker for at tage ud af bordet, mens der stadig er beboere, som spiser. Der ryddes af mellem de to retter, før alle er færdige med at spise hovedret, ligesom medarbejder udportionerer desserten ved køkkenbordet, mens der spises hovedret. Der tømmes opvaskemaskine og sættes anvendt porcelæn i opvaskemaskinen under måltidet - det skramler. Desserten har et ikke indholdsbeskrivende navn (Tivolidessert), og beboerne spørger til indholdet, som medarbejderne ikke kan beskrive.</p> <p>Ved det andet måltid er beboerne samlet rundt om tre borde. Der sidder medarbejdere spredt mellem beboerne, primært de steder, hvor der er behov for støtte. Nogle medarbejdere spiser et pædagogisk måltid, andre har selv mad med hjemmefra.</p> <p>Der hersker ro og harmoni under serveringen, og alle beboere får maden nogenlunde samtidig. Medarbejderne har stort fokus på beboernes trivsel under måltidet, og der sikres, at beboerne sidder godt under måltidet, samt at der er en hyggelig stemning. Medarbejderne er opmærksomme på at målrette samtalen, således at den er individuel, og beboerne føler sig hørt og medinddraget.</p> <p>Beboerne fortæller, at de spiser alle måltider i fællesskab med de øvrige beboere. To beboere er tilfredse med maden. En beboer fortæller, at beboer ikke har været så godt vant tidligere. Beboer har lært, at man spiser, det der serveres. Man sidder med de samme omkring bordet hver dag, og beboer er godt tilfreds med selve måltidet. Beboer kan ikke redegøre for serveringsform eller inddragelse under måltidet.</p> <p>En beboer er ikke altid tilfreds med maden, og nogle gange oplever beboer, at maden er meget salt. Beboer har tyggeproblemer og oplever, at helt kød er vanskeligt at spise. Beboer har tidligere fået hakket kødet, men er blevet træt af det og spiser nu almindelig mad, som bliver skåret helt fint ud af medarbejderne. Beboer synes, at aftenmaden er udmærket.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at beboerne selv vælger, om de spiser i egen bolig eller i spisestuerne. Enkelte beboere har behov for afskærmning, og dette er vigtigt i forhold til at sikre, at beboerne får en god oplevelse og tilstrækkeligt at spise.</p> <p>Medarbejderne beskriver arbejdsgangen, hvor nogle medarbejdere serverer maden fra fade ved bordet, mens andre går med bakker til dem, som spiser i boligerne. Der er flere beboere, som har behov for hjælp til at spise. Ro ved måltidet skabes ved at sidde med ved bordene. Der arbejdes med samtalen, idet der er tendens til, at nogle beboere har en negativ tilgang til måltidet.</p> <p>På en afdeling er der mange beboere, som spiser sammen, og dette gør, at der ikke er så meget plads til, at medarbejderne sidder med.</p>
<p>Tilsynets vurdering</p>	<p>Tilsynet vurderer, at der er forskel på udførelsen af måltidet på de to afdelinger, og at der på en afdeling med fordel kan sættes fokus på kommunikation, medarbejdernes roller, handskebrug, og hvordan måltidet afvikles.</p> <p>Tilsynet vurderer, at beboerne generelt er tilfredse med mad og måltider på ældrecentret.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for det gode måltid.</p>

3.5.4 Omgangsform og sprogbrug

Data	<p>Tilsynet observerer, at der overalt på ældrecentret er en meget imødekommende og hjemlig tilgang og dialog med beboerne. Medarbejdernes tilgang til beboerne bærer præg af, at de har et godt kendskab til den enkelte beboers hverdagsliv.</p> <p>Tilsynet bemærker, at medarbejderne anvender humor og verbal kommunikation i mødet med beboeren.</p> <p>Beboerne beskriver, at medarbejderne taler pænt og venligt, og at man kender hinanden godt. En beboer siger, at beboer ville sige fra over for en uvenlig medarbejder, hvis det var nødvendigt, men det har det aldrig været. En beboer fremhæver, at man bliver behandlet godt på alle tider af døgnnet.</p> <p>Medarbejderne giver eksempler på god kommunikation:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nærværende • Ligeværdig • Individuelt • Direkte • Øjenkontakt • Nonverbal kommunikation • Fysisk kontakt • Humor og lune <p>Man giver lidt af sig selv som medarbejder, og beboerne kan lide at høre om medarbejdernes børn.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at der er en imødekommende og venlig omgangsform på ældrecentret.</p> <p>Tilsynet vurderer, at beboerne er tilfredse med omgangsform og sprogbrug på ældrecentret, ligesom medarbejderne kan redegøre for god kommunikation med målgruppen</p>

3.5.5 Fysiske rammer og aktiviteter/træning

Data	<p>Tilsynet observerer, at der er en del beboere på fællesarealerne hen over dagen.</p> <p>Dagens aktivitet er bankospil, og tilsynet observerer, at der gøres klar til at spille. Beboerne kommer til løbende og sætter sig ved bordet, hvor spillepladerne er lagt frem. Der er blomster, saftvand og kiks på bordet. En medarbejder byder velkommen og er i dialog med beboerne under forberedelserne. Medarbejder spørger blandt andet beboerne om, hvad dato det er. To beboere deltager i klargøring til spillet ved at lægge spillebrikker klar på paptallerkner. En pårørende deltager i aktiviteten.</p> <p>Beboerne beskriver at deltage i forskellige aktiviteter. En beboer har prøvet at være på tur i rickshawcykel - det er en aktivitet, beboer nyder. Beboer er hukommelses-svækket og har derfor svært ved at huske, hvilke aktiviteter beboer har deltaget i.</p> <p>En anden beboer deltager i gymnastik og i de aktiviteter, der i øvrigt er på ældrecentret. Beboer beskriver, at den faste aktivitetsmedarbejder har været syg. Beboer er især glad for banko og gudstjeneste. En beboer mener at mangle træningstilbud, men tilsynet oplyses om, at der er iværksat et tilbud for beboeren.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at man arbejder med rammerne bedst muligt, som de er, men at det bliver en stor hjælp, når der er bygget om.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at der næsten dagligt er en aktivitet. Medarbejderne beskriver gruppeaktivitet og individuelle aktiviteter, som fx højtlesning. Der er dagligt kaffe og kage, som man samles om. En populær aktivitet er en tur til centret for at handle. En medarbejder er ved at arrangere, at en beboer kan følges i svømmehallen en dag, når der er gode ressourcer.</p>
-------------	--

Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at fællesarealerne anvendes aktivt i hverdagen.</p> <p>Tilsynet vurderer, at beboerne er glade for de tilbudte aktiviteter.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne har en rehabiliterende tilgang i forhold til de tilbudte aktiviteter.</p>
----------------------------	--

3.6 ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE

3.6.1 Bemanding og personalsituation

Data	<p>Leder fortæller, at der i hver gruppe i dagvagt normalt er fem medarbejdere og en sygeplejerske. I aften- og nattevagt er der altid en social- og sundhedsassistent, og der anvendes tilkald af udkørende sygeplejerske. Fordelingen mellem social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter er ca. halvt af hver faggruppe. Der er faste afløsere tilknyttet, blandt andet sygeplejestuderende, og der er sjældent behov for at anvende vikarbureau. Der er pt. en ledig stilling og en del langtidssyge. I øvrigt er sygefraværet faldet en del, og det italesættes positivt, at medarbejderne møder ind.</p> <p>Der samarbejdes med VISO omkring en beboer med særlige behov.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at de er meget glade for at arbejde på ældrecentret. Man har det godt indbyrdes, og der er lydhørhed for medarbejdernes behov.</p> <p>Man samarbejder og er gensidigt meget fleksible for at sikre dækning af vagter.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at der er fokus på at sikre kontinuitet, og at der er fokus på at sikre en stabil medarbejdergruppe på ældrecentret.</p>

3.6.2 Medarbejderkompetencer og tværfagligt samarbejde

Data	<p>Leder beskriver, at medarbejderne har gode kompetencer, men at beboerne har tiltagende komplekse problemstillinger. Der er to demenskonsulenter i kommunen, som samarbejder med demenskoordinatorerne på ældrecentrene. Ældrecentrets demenskoordinator har en akademiuddannelse i demens, og denne viden bringes videre til øvrige medarbejdere.</p> <p>Der har været undervisning ved sygeplejerskerne i kompetenceudvikling efter et program, der nu skal opdateres i forhold til CURA.</p> <p>Det drøftes pt., hvilke kompetenceløft der skal gives til hvilke medarbejdergrupper.</p> <p>Der samarbejdes med fysio- og ergoterapeuter fra træningscentret.</p> <p>Medarbejderne oplever, at de har de rette kompetencer, og at man kan søge sparring og hjælp hos kollegaerne. Man har en ligeværdig tilgang til hinanden, og man kan sagtens spørge om det, man er i tvivl om.</p> <p>Der anvendes VAR system, og der afholdes social- og sundhedsassistent møde, hvor man videndeler. Man samarbejder på tværs af ældrecentret, fx om CURA, og der afholdes ugentlige teammøder, hvor afdelingerne dækker hinanden ind, så alle kan deltage.</p> <p>Medarbejderne beskriver samarbejde med demenskonsulent, køkken, diætist, hjælpemiddelcentral samt fysio- og ergoterapeut.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at der er fokus på at sikre de rette kompetencer på ældrecentret.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne oplever at have de rette kompetencer og mulighed for sparring og videndeling i hverdagen.</p>

TILSYNETS FORMÅL OG METODE

4.1 FORMÅL

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

Jf. lovgivningen er formålet med tilsynet:

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

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

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

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

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

4.2 METODE

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

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

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

De anvendte metoder er henholdsvis kvalitative interviews, fokusgruppeinterviews, observation og gennemgang af dokumentation. Samlet set giver de forskellige metodiske tilgange en dybdegående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten af de ydelser, som beboerne modtager på ældrecentret.

Tilsynet giver et øjebliksbillede baseret på dialog, udsagn, observationer og gennemgang af dokumentation samt det foreliggende baggrundsmateriale. Tilsynet er derfor ikke nogen garanti for, at alle forhold på tilbuddet til enhver tid lever op til de lovgivningsmæssige krav og kommunalbestyrelsens forventninger.

4.3 VURDERINGSSKALA

BDO arbejder ud fra nedenstående vurderingsskala:

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

4.4 TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE

Tilsynsforløbet besluttet og planlægges ud fra de omstændigheder, som er gældende for det tidspunkt, hvor det uanmeldte tilsyn foregår. Så vidt muligt foregår tilsynet på et tidspunkt, hvor der er mulighed for dialog eller samvær med flere af beboerne.

Til brug for forberedelsen af tilsynet har BDO indhentet materiale fra kommunen, herunder eventuelle kvalitetsstandarder, vejledninger og politikker, værdigrundlag, oplysninger fra kommunens hjemmeside, ligesom oplysninger fra områdecentrets egen hjemmeside har indgået i det konkrete tilsyn.

De uanmeldte helhedstilsyn tilsyn gennemføres af 1-2 tilsynsførende. De tilsynsførende har en sygepleje- og/ anden sundhedsfaglig baggrund.

PRÆSENTATION AF BDO

BDO er en privat leverandør af rådgivning til de danske kommuner.

BDO gennemfører i dag tilsyn på såvel ældreområdet som på det sociale område i en lang række kommuner over hele landet. På ældreområdet omfatter tilsynene plejecentre, hjemmepleje samt trænings- og rehabiliteringscentre. På det sociale område omfatter tilsynene både handicap- og psykiatriområdet, herunder aktivitets- og samværstilbud, beskæftigelsestilbud og alkoholbehandling.

BDO's rådgivningsafdeling løser ud over tilsynsopgaver en lang række forskelligartede rådgivningsopgaver inden for alle sektorer i den kommunale virksomhed. BDO's rådgivningsafdeling beskæftiger i dag godt 90 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering mm.

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

Projektansvarlig
Mette Norre Sørensen
Senior Manager
m: 4189 0475
e: meo@bdo.dk

www.bdo.dk

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

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