



Tilsynsrapport Halsnæs Kommune

Sundhed og Ældre
Løvdalen Plejecenter

Uanmeldt tilsyn
August 2022

INDHOLD

1.	FORMALIA	4
2.	SAMLET TILSYNSRESULTAT	5
2.1	TILSYNETS ANBEFALINGER	7
3.	DATAGRUNDLAG	8
3.1	OPFØLGNING FRA SIDSTE TILSYN	8
3.2	STATUS OG UDVIKLINGSOMRÅDER	9
3.3	DOKUMENTATION	9
3.4	PLEJE OG STØTTE	11
3.5	PRAKTISK HJÆLP	13
3.6	MAD OG MÅLTIDER	14
3.7	KOMMUNIKATION	15
3.8	AKTIVITETER OG VEDLIGEHOLDENDE TRÆNING	16
3.9	OVERGANGE I BEBOERNES FORLØB	17
3.10	OBSERVATIONSSTUDIE	18
4.	TILSYNETS FORMÅL OG METODE	20
4.1	FORMÅL	20
4.2	METODE	20
4.3	VURDERINGSSKALA	21
4.4	TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE	22

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 en kortfattet gengivelse af de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews, observationer og gennemgang af skriftligt grundlag. 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.

Med venlig hilsen

Birgitte Hoberg Sloth
Partner
Mobil: 2810 5680
Mail: bsq@bdo.dk
Partneransvarlig

Mette Norré Sørensen
Senior Manager
Mobil: 4189 0475
Mail: meo@bdo.dk
Projektansvarlig

Tilsynet er altid udtryk for et øjebliksbillede og skal derfor vurderes ud fra dette.

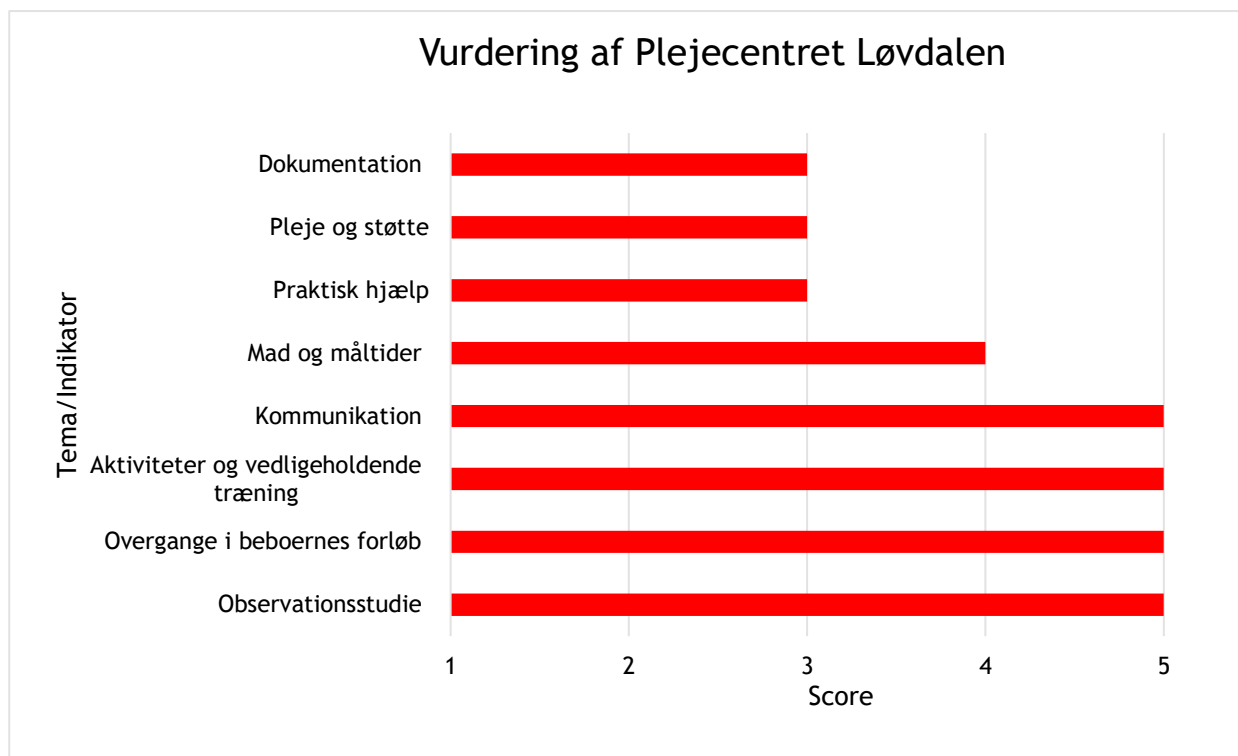


1. FORMALIA

Oplysninger om tilsynet og Løvdalen Plejecenter
Navn og adresse: Løvdalen Plejecenter, Karlsgavevej 1, 3300 Frederiksværk
Leder: Carina Holst-Christensen
Antal boliger: 70 boliger
Dato for tilsynsbesøg: Den 22. august 2022
Tilsynets deltagerkreds: Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag • Interview med plejecentrets ledelse • Tilsynsbesøg hos otte beboere • Gennemgang af dokumentation • Observationsstudie af personlig pleje • Observationer på fællesarealerne • Gruppeinterview med tre medarbejdere (to social- og sundhedshjælpere og en social- og sundhedsassistent) Beboere, som indgår i individuelle interview, har givet deres accept til at indgå i tilsynet. Tilsynet afsluttes med en kort tilbagemelding om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.
Tilsynsførende: Gitte Ammundsen, Senior manager og sygeplejerske Pernille Breck Johansson, Manager og sygeplejerske

2. SAMLET TILSYNSRESULTAT

Tilsynet har vurderet hvert tema for sig, herunder ses et diagram over vurderingerne:



Dokumentation

Tilsynet vurderer, at dokumentationen i middel grad lever op til gældende retningslinjer.

Tilsynet vurderer, at plejecentret er i en god proces med at dokumentere efter den nye dokumentationspraksis. Det konstateres dog, at plejecentret endnu ikke er helt i mål, idet fem ud af otte døgnrytmeplaner har delvise mangler. Derudover konstaterer tilsynet, at plejecentret endnu ikke er kommet i gang med udarbejdelse af "Generelle oplysninger", hvad angår dokumentation under felterne "Mestring, motiver, ressourcer og vaner." Det er tilsynets vurdering, at plejecentret har en udfordring i forhold til at sikre årlig ajourføring af funktionsevnetilstande.

Fraset i et eksempel ses der tydelig dokumentation i forhold til beboernes triageringsniveau, og der foreligger observationsnotater herom.

Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen i handlingsanvisninger for delegerede sundhedslovsydelser i meget høj grad lever op til retningslinjerne på området.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne med faglig indsigt og på en reflektiv måde kan redegøre for arbejdet med dokumentationen samt for, hvorledes der ageres ved observerede ændringer i beboernes helbredsmaessige tilstand. Medarbejderne udviser ligeledes faglig forståelse for arbejdet med triagering.

Personlig pleje

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at beboerne er soignerede, svarende til deres levevis.

Det er tilsynets vurdering, at beboerne generelt er tilfredse med kvaliteten af den hjælp, de modtager, men tilsynet bemærker, at flere beboere italesætter oplevelsen af manglende kontinuitet og travlhed blandt medarbejderne. Derudover er det tilsynets vurdering, at et par beboere ikke oplever at have en fast kontaktperson.

Medarbejderne kan fagligt reflekteret redegøre for, hvordan beboerne sikres den nødvendige hjælp, eksempelvis gennem en god planlægning. Medarbejderne udviser ligeledes faglig forståelse for betydningen af, at hjælpen leveres med udgangspunkt i en rehabiliterende og personcentreret tilgang.

Praktisk hjælp

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Plejecentret har en udfordring i forhold til at sikre tilfredsstillende kvalitet i rengøringen på fællesarealer, i boliger og af hjælpemidler. Gennem observationer på fællesarealer konstaterer tilsynet også, at der ikke sker korrekt håndtering af vasketøj.

Tilsynet vurderer, at tre ud af otte beboere er mindre tilfredse med kvaliteten af hjælpen til rengøring.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne fagligt reflekteret kan redegøre for den praktiske støtte med opmærksomhed på den rehabiliterende tilgang. Det er ligeledes tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for forebyggelse af smittetilfælde. Tilsynet bemærker, at medarbejderne italesætter manglende arbejdsdag i forhold til renholdelse af hjælpemidler.

Mad og måltider

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at serveringsformen afstemmes efter beboernes behov, og at der er fokus på, at beboerne gives mulighed for at foretage egne valg. Måltiderne afvikles i rolige omgivelser, og der observeres flere eksempler på, at beboere og medarbejdere er i dialog med hinanden.

Beboerne udtrykker tilfredshed med kvaliteten af maden og rammerne for måltidet. Dog bemærker tilsynet, at halvdelen af beboerne beskriver maden som værende mindre varieret.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt reflekteret kan redegøre for principperne omkring det gode måltid. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har faglig forståelse for principperne bag det gode måltid, og at medarbejderne oplever gode muligheder for tværfaglig sparring med fagpersoner inden for ernæringsområdet.

Kommunikation

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at beboerne i meget høj grad oplever respektfuld kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side.

Medarbejderne kan med faglig indsigt og på en refleksiv måde redegøre for, hvorledes der sikres en respektfuld kommunikation og adfærd.

Aktiviteter og vedligeholdende træning

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Plejecentret har gode og varierede tilbud om aktiviteter, der har et rehabiliterende formål, og som bidrager til at sikre beboernes livskvalitet i hverdagen.

Det vurderes, at beboerne er særdeles tilfredse med udvalget af aktiviteter, hvor de oplever, at deres til- og fravalg respekteres.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt reflekteret kan redegøre for arbejdet med aktiviteter og vedligeholdende træning.

Overgange i beboernes forløb

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at beboerne har lidt vanskeligt ved at svare detaljeret på spørgsmål om sektorovergange. Tilsynet bemærker positivt, at flere af beboerne umiddelbart italesætter oplevelsen af en god indflytningsproces på plejecentret, og at de har haft gode oplevelser ifm. med udskrivelse fra hospital.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt reflekterer kan redegøre for arbejdsgange i forbindelse med beboernes indflytning på plejecentret og udskrivning fra hospitalet. Tilsynet vurderer ligeledes, at medarbejderne fagligt reflekterer kan redegøre for arbejdsgange i forbindelse med indberetning og opfølgning på utilsigtede hændelser.

Observationsstudie

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at der under observationsstudiet foregår en respektfuld og anerkendende kommunikation med beboeren.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderen har et godt kendskab til beboerens særlige behov, ønsker og vaner. Plejen udføres med udgangspunkt i den rehabiliterende tilgang og med et fokus på at sikre beboerens selvbestemmelsesret.

Der forekommer ingen unødige forstyrrelser under plejeforløbet.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderen følger gældende retningslinjer i forhold til at sikre korrekt håndhygiejne.

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.

2.1 TILSYNETS ANBEFALINGER

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

Anbefalinger
1. Tilsynet anbefaler, at plejecentret fortsætter de målrettede indsatser i forhold til implementering af den nye dokumentationspraksis. Tilsynet anbefaler, at der i kvalitetsarbejdet rettes et særligt fokus på at sikre: • At medarbejderne tilegner sig den nødvendige viden i forhold til at anvende døgnrytmeplanens skabelon på korrekt måde. • At der udarbejdes dokumentation under "Generelle oplysninger". • At funktionsevnetilstande sikres ajourført. 2. Tilsynet anbefaler, at der rettes et ledelsesmæssigt fokus på, hvorledes der fremadrettet kan sikres bedre kontinuitet i leveringen af plejen og omsorgen for beboerne, herunder bør der også rettes fokus på kontaktpersonsordningens virke i praksis. 3. Tilsynet anbefaler, at der implementeres indsatser, så alle medarbejdere har den nødvendige viden om, hvorledes de skal agere i en travl hverdag, så beboerne ikke oplever, at medarbejderne udviser en fortravlet adfærd. 4. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt rettes et fagligt fokus på at sikre en tilfredsstillende rengøringsstandard på fællesarealerne og i beboernes boliger. Ligeledes anbefaler tilsynet, at der implementeres en tydelig arbejdsgang for renholdelse af hjælpemidler. 5. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt tages initiativ til indkøb af vasketøjsposer/vogne, så der kan sikres korrekt håndtering af vasketøj. 6. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt igangsættes en faglig sparring med medarbejderne om, hvorledes beboernes tilfredshed med variationen af maden i højere grad kan sikres.

3. DATAGRUNDLAG

3.1 OPFØLGNING FRA SIDSTE TILSYN

Data	Interview med virksomhedsleder: Ved sidste tilsyn blev der givet anbefalinger i forhold til dokumentationen, kontinuiteten, måltider, aktiviteter og hygiejne. Leder beskriver, at der i kommunen er lavet et re-design på dokumentationen, så dokumentationen fremadrettet udarbejdes på en ensartet og systematisk måde. Plejecentret er pt. i fuld gang med at dokumentere efter de nye retningslinjer, men nogle medarbejdere mangler dog at få undervisning heri. Derudover foregår der kvalitetssikring af dokumentationen gennem den løbende sparring mellem medarbejderne. Fremadrettet er det planen, at plejecentret også skal arbejde med audits på området. I forhold til opfølgning på anbefalingen i relation til vægtmålinger oplyser lederen, at der måles vægt efter behov, og at ernæringsterapeuten med fast interval tjekker op på alle beboernes vægt. Ernæringsterapeuten har faglig dialog med medarbejderne om de ernæringsmæssige indsatser, og medarbejdernes fokus er skærpet på også at sikre dokumentationen af observationer, værdier og indsatser. Der foregår et kvalitetsarbejde med fokus på at forbedre kontinuiteten i plejen, og ledelsesmæssigt sikres medarbejdernes involvering heri gennem afholdelse af såkaldte Trio-møder, MED-udvalgsmøder og etablering af ny AMR-organisation. Leder oplever, at de er godt på vej med processen, men at det vil tage nogen tid endnu, før de er helt i mål med alle indsatser, idet nogle afdelinger har været særligt udfordret grundet stor udskiftning af personale. Plejecentret arbejder målrettet med indsatser relateret til måltiderne, herunder er der særligt fokus på at sikre beboernes medindflydelse. Lederen beskriver, at det varierer fra afdeling til afdeling, hvorvidt den varme mad serveres til frokost eller om aftenen, og at afdelingernes mulighed for selv at vælge, netop er fremkommet på baggrund af beboernes ønsker. Beboerne inddrages i dagligdagsaktiviteter, som fx borddækning, når det er muligt og giver mening for den enkelte beboer. Valg af menuer foretages i samarbejde med beboerne og ud fra en menuliste. Lederen oplyser, at hun har brugt det første halve år af sin ansættelse på plejecentret til blandt andet at sætte lidt mere gang i tilbud om aktiviteter. Plejecentret har nu to aktivitetsmedarbejdere ansat, som forestår planlægning og koordinering af aktiviteterne. Kongstanken er, at plejecentret skal være et åbent hus, og derfor samarbejdes der om afholdelse af aktiviteter med børnehaver, skoler og gymnasium. Yderligere er der ansat SOSU-spirer, der kommer hver eftermiddag og har aktiviteter med beboerne. SOSU-spirerne er en del af kommunens projekt for unge under 18 år. Der er tilbud om fællesaktiviteter, der er sat i kalenderen efter et fast rul. I kalenderen ligger også forslag til aktiviteter, som medarbejderne kan lade sig inspirere af. Plejecentrets aktivitetsudvalg er pt. kun repræsenteret ved medarbejdere, men på sigt er det tanken, at der også skal være repræsentation af beboere. Leder oplyser, at de lytter til beboernes ønsker for aktiviteter, og at de gør en stor indsats for at imødekomme disse. Emner relateret til håndhygiejne bringes i spil under hygiejneugen i uge 41, og der samarbejdes med kommunens hygiejnesygeplejerske om implementering af forskellige tiltag. Der er løbende fokus på at sikre korrekt håndhygiejne, og emnet indgår som en del af introduktionsprogrammet for nye medarbejdere.
------	--

3.2 STATUS OG UDVIKLINGSOMRÅDER

Data	Interview med virksomhedsleder: Lederen startede i nuværende stilling i september måned sidste år, og leder har siden da været optaget af udviklings- og kvalitetsarbejdet på plejecentret. Der er udarbejdet en lang liste med udviklingstiltag, der blandt har til formål at der arbejdes mere målrettet med de nye tiltag, der kommer centralt fra og de tiltag, plejecentret selv igangsætter. Lederen taler ind i faglige overvejelser om at sikre mere ensartethed i implementeringen af nye tiltag, at alle faglige kompetencer inddrages, og at man til glæde for alle bruger hinanden på tværs af faglighed. Derudover er der rettet et ledelsesmæssigt fokus på at sikre en mere synlig ledelsestilgang, så der i det daglige arbejde kan bringes en øget faglighed ind i leveringen af kerneydelser for beboerne. Plejecentret har været udfordret på stor udskiftning af personalet, men lederen glæder sig over, at alle lederstillinger er besat. Lederen oplever det vanskeligt at rekruttere social- og sundhedsassistenter, og dette gør sig særligt gældende i forhold til aftenvagter, men lederen har idéer til, hvorledes udfordringen kan imødekommes, og hun påtænker at opstarte indsatser snarest. Pt. køres der et forløb med sygeplejerskerne målrettet indsatser, der skal sikre, at de på plejecentret holder den faglige barre højt. Det er lederens oplevelse, at ved manglen på social- og sundhedsassistenter kompenseres der ofte herfor ved, at sygeplejerskerne overtager opgaven, hvilket ikke opleves helt holdbart på længere sigt, da kvaliteten af de sygeplejefaglige indsatser risikerer at blive udvandede. På plejecentret arbejdes der med forflytningsområdet, og der foregår pt. undervisning af alle medarbejdere. Der er forflytningsvejledere i alle vagter. Lægeordningen er implementeret på plejecentret, og ordningen opleves velfungerende. I samarbejdet er der igennem den lægefaglige sparring indtænkt kompetenceudvikling af medarbejderne. Leder fortæller, at man i det lægefaglige samarbejde er lykkedes med at nedbringe beboernes medicinforbrug. Lederen oplever, at der er gode rammer for det tværfaglige samarbejde, idet plejecentrets medarbejdere har mulighed for at trække på faglig ekspertise fra fx farmakonom, ernæringsterapeut, uddannelsesansvarlig sygeplejerske og en elevansvarlig social- og sundhedsassistent. Træningscentret er blevet opgraderet med nye træningsredskaber, og medarbejderne har fået introduktion til brugen heraf, så de bedre kan motivere og støtte de beboere, der ønsker at træne med redskaberne. Sygefraværet ligger på et meget tilfredsstillende niveau, og der arbejdes løbende med tiltag til fastholdelse heraf. På alle MED-udvalgsmøder italesættes emner relateret hertil ud fra et lærings- og udviklingsperspektiv.
------	---

3.3 DOKUMENTATION

Data	Observation: Der foretages observation i otte beboeres journaler. For alle otte beboere er de overgået til det nye design, hvor der i stedet for handlingsanvisninger for Hverdagsliv nu udarbejdes døgnrytmeplaner over beboernes behov for pleje og omsorg.
------	---

Tilsynet bemærker, at tre døgnrytmeplaner indeholder handlevejledende og individuelle beskrivelser af beboernes behov for pleje og omsorg gennem hele døgnet. Der foreligger detaljerede beskrivelser af beboernes ønsker og vaner, fx i forhold til ernæring, aktiviteter og tidspunkter for hjælpen. Under feltet "Særlige opmærksomheder" ses der relevante beskrivelser, der ofte har et sundhedsfremmende og forebyggende sigte.

I forhold til fem døgnrytmeplaner konstateres der delvise mangler. Manglerne vedrører eksempelvis følgende:

- Feltet "Beboerens indsats" er ikke udfyldt.
- Under "Beboerens indsats" beskrives også medarbejderens indsats.
- Under feltet "Medarbejderens indsats" beskrives også beboerens indsats.
- I et tilfælde er der kun udarbejdet døgnrytmeplan for natten.

Der er udarbejdet helbredsoplysninger og beskrevet livshistorie på alle beboere.

Tilsynet bemærker, at øvrige felter under "Generelle oplysninger" ikke er udfyldte.

I forhold til funktionsevnetilstande mangler delvis ajourføring for alle beboere, idet der i mere end et år ikke er foretaget ajourføring heraf.

For delegerede indsatser ses handlevejledende og individuelle beskrivelser i handlingsanvisningerne. Tilsynet gennemgår fx handlingsanvisninger for administration af inhalationsmedicin, forflytninger, vejning og kateterpleje.

Der foreligger ligeledes dokumentation af de målte værdier ifm. vægtmålingerne.

Ved gennemgang af dokumentationen i relation til triageringen bemærker tilsynet, at der ikke foreligger tydelig beskrivelse af årsagen til, at en beboer er triageret gul. Der er ej heller oprettet handlingsanvisning på triageringen, hvilket tilsynet oplyses om, er gældende praksis, når en beboer triageres gul eller rød.

Hos øvrige beboere ses der tydelig dokumentation i forhold til beboernes triageringsniveau, og der foreligger observationsnotater herom.

Der ses dokumentation af afvigelser i observationsnotater, hvortil der ses faglige handlinger og relevant opfølgning på aktuelle problemstillinger.

Interview af medarbejdere:

Medarbejderne fortæller, at arbejdet med det nye re-design stadig er meget nyt, og at de derfor endnu ikke er helt fortrolige hermed. Nogle af medarbejderne afventer kursus heri. Det er dog medarbejdernes oplevelse, at den nye dokumentationspraksis bidrager til at skabe et bedre overblik, og at arbejdet med tilstandshjulet giver god mening for medarbejderne.

Det er kontaktpersonens ansvar at udarbejde beboerens døgnrytmeplan, men udarbejdelsen sker typisk også i et samarbejde mellem social- og sundhedshjælper og social- og sundhedsassistenter.

Medarbejderne udtrykker bevidsthed om, at der ved observerede ændringer i beboernes helbredsmaessige tilstand skal sikres dokumentation heraf. Døgnrytmeplanerne bruges af afløsere/vikarer, eller når den faste medarbejder skal ind og yde pleje for en beboer, de ikke har så godt kendskab til.

Ved observerede ændringer i beboernes tilstand foretages der observationer, og social- og sundhedsassistenten tilkaldes for at foretage vurdering af, om beboeren også skal tilses af en sygeplejerske. Medarbejderne beskriver, at dokumentationen ajourføres, og der foretages faglig vurdering af, om der er behov for ny triagering.

Medarbejderne oplever, at de hurtigt reagerer på observerede ændringer og foretager den nødvendige handling herpå, herunder triagering. Alle vagtlag foretager dokumentation på den aktuelle triagering, som foregår i alle vagtlag.

Ajourføring af funktionsevnetilstande udføres af social- og sundhedsassistenterne. Medarbejderne italesætter, at social- og sundhedshjælperne er meget opmærksomme på at videregive oplysninger om de observerede ændringer, så funktionsevnetilstande sikres ajourførte.

Oplysninger om beboerne indsamles typisk under indflytningssamtale og løbende gennem den daglige dialog om beboerne. Pårørende inddrages i dataindsamlingen omkring beboerne.

Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at dokumentationen i middel grad lever op til gældende retningslinjer.

Tilsynet vurderer, at plejecentret er i en god proces med at dokumentere efter den nye dokumentationspraksis. Det konstateres dog, at plejecentret endnu ikke er helt i mål, idet fem ud af otte døgnrytmeplaner har delvise mangler. Derudover konstaterer tilsynet, at plejecentret endnu ikke er kommet i gang med udarbejdelse af "Generelle oplysninger", hvad angår dokumentation under felterne "Mestring, motiver, ressourcer og vaner".

Det er tilsynets vurdering, at plejecentret har en udfordring i forhold til at sikre årlig ajourføring af funktionsevnetilstande.

Fra set i et eksempel ses der tydelig dokumentation i forhold til beboernes triageringsniveau, og der foreligger observationsnotater herom.

Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen i handlingsanvisninger for delegerede sundhedslovsydelser i meget høj grad lever op til retningslinjerne på området.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne med faglig indsigt og på en refleksiv måde kan redegøre for arbejdet med dokumentationen samt for, hvorledes der ageres ved observerede ændringer i beboernes helbredsmæssige tilstand. Medarbejderne udviser ligeledes faglig forståelse for arbejdet med triagering.

3.4 PLEJE OG STØTTE

Data

Observation:

Beboerne fremstår veltilpasse og soignerede, svarende til deres habitus.

Interview med beboere:

Tre beboere giver udtryk for tilfredshed med kvaliteten af hjælpen til personlig pleje. Beboerne oplever, at aftaler overholdes, og at alle medarbejderne har et godt kendskab til deres behov for hjælp.

Øvrige fem beboere udtrykker delvis tilfredshed med kvaliteten af hjælpen. Det er beboernes oplevelse, at hjælpen leveres af mange forskellige medarbejdere, herunder vikarer, og at alle medarbejdere ikke altid har det nødvendige kendskab til beboernes behov. Derudover italesætter flere beboere oplevelsen af, at medarbejderne har travlt. En beboer beskriver, at dette formentligt skyldes, at mange af de faste medarbejdere er fratrådt.

Et par beboere italesætter, at de ikke længere oplever at have en kontaktperson.

En beboer fortæller, at vedkommende har klaget over kvaliteten af hjælpen, som blev leveret af en vikar. Beboeren glæder sig over den handlekraftige ledelse, som har sikret, at beboeren ikke igen får hjælp af vikaren, der blev klaget over.

En anden beboer oplyser, at hun nogle dage har haft svært ved at forklare sig, og derfor er der nogle gange misforståelser.

Interview med medarbejdere:

En fordelingstavle anvendes til planlægning og fordeling af plejeopgaverne. Fordelingen sker med fokus på at matche beboernes kompleksitet med medarbejdernes kompetenceniveau. I planlægningen tages der ifølge medarbejderne også højde for en ligelig fordeling af plejetyngden og ud fra en opmærksomhed på at sikre overholdelse af de aftaler, der er indgået med beboerne.

Medarbejderne italesætter bevidsthed om ikke at udvise en fortravlet adfærd over for beboerne. Når de i hverdagen er lidt presset på tid, sikres forventningsafstemning med beboerne, og der laves aftaler om, hvornår beboerne kan forvente at modtage hjælp til fx morgenplejen. Medarbejderne finder det vigtigt at være ærlige om, at hjælpen kan blive forsinket. Nogle gange aftales det med beboerne, at den planlagte hjælp til bad udsættes til om aftenen.

Beboernes tryghed sikres gennem genkendelighed og kontinuitet. Medarbejderne italesætter, at det er meget tydeligt, at netop genkendeligheden har stor betydning, da flere beboere udtrykker stor gensynsglæde, når medarbejderne vender tilbage til jobbet efter deres sommerferie.

Medarbejderne reflekterer sammen over kontinuiteten i plejen, og de udtrykker forståelse for beboernes oplevelse af, at de møder mange forskellige medarbejdere.

På plejecentret leveres plejen med udgangspunkt i den personcentrerede omsorg. I beskrivelsen heraf henviser medarbejderne til deres deltagelse i et kursus, hvor de fik undervisning i Tom Kitwoods blomstringsmodel.

Videndeling sker primært ved brug af omsorgssystemet, gennem afholdelse af diverse møder og ved brugen af triagering. Medarbejderne føler sig fortrolige med triageringsarbejdet.

Medarbejderne redegør for den rehabiliterende tilgang, og de beskriver herunder, hvorledes der anvendes guidning og motivation som led i fastholdelsen af beboernes ressourcer. En af medarbejderne beskriver, at det ofte er en god tilgang at starte et plejeforløb med at sætte beboeren i gang med de opgaver, vedkommende selv magter, for herefter at lade beboeren være alene for en kort stund.

Fastholdelse af beboernes ressourcer sker ifølge medarbejderne ligeledes gennem træning med fysioterapeuter, gangtræning og brugen af Sara Steady frem for at forflytte med lift.

Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at beboerne er soignerede, svarende til deres levevis.

Det er tilsynets vurdering, at beboerne generelt er tilfredse med kvaliteten af den hjælp, de modtager, men tilsynet bemærker, at flere beboere italesætter oplevelsen af manglende kontinuitet og travlhed blandt medarbejderne. Derudover er det tilsynets vurdering, at et par beboere ikke oplever at have en fast kontaktperson.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne fagligt reflekteret kan redegøre for, hvordan beboerne sikres den nødvendige hjælp, eksempelvis gennem en god planlægning. Medarbejderne udviser ligeledes faglig forståelse for betydningen af, at hjælpen leveres med udgangspunkt i en rehabiliterende og personcentreret tilgang.

3.5 PRAKTISK HJÆLP

Data	Observation: I en afdelings fællesstue bemærker tilsynet, at der ligger mange døde insekter i vindueskarmen. Hos fem af beboerne observeres kørestole/rollatorer, der trænger til rengøring. Hos en beboer observerer tilsynet, at der er meget snavset bag beboerens lænestol. Tilsynet bemærker flere medarbejdere, der forlader beboernes boliger iført blå handsker i forbindelse med håndtering af beboernes vasketøj, hvilket ikke vurderes fagligt korrekt. Interview med beboere: Fem beboere udtrykker tilfredshed med kvaliteten af hjælpen til rengøring, mens tre beboere beskriver en mindre tilfredshed, som fx, at rengøringen ikke sker kontinuerligt, eller at rengøringsmedarbejderen tager let på opgaven. Det er forskelligt, hvorvidt beboerne kan inddrages i de praktiske opgaver. Nogle beboere fortæller, at de ikke har de fysiske ressourcer til selv at klare nogle af opgaverne, og andre beboere beskriver, at de selv kan varetage lettere oprydning og aftørring af stov. Interview med medarbejdere: Medarbejderne oplyser, at rengøringen i boligerne varetages af rengøringspersonalet, men det er plejepersonalets ansvar at hjælpe beboerne med at holde orden i boligen, sætte tøj på plads og fylde op med plejeremedier. En medarbejder fortæller, at det i overført betydning altid er en god idé "at bakke baglæns" ud af boligen for at se, om alt ser ordentligt og rent ud. En anden medarbejder henviser til den personcentrerede omsorg, og medarbejderen italesætter fokus på at udvise respekt for beboernes levevis. Beboerne inddrages i de praktiske opgaver i det omfang, det er muligt, fx ved vanding af blomster, aftørring af stov eller håndtering af vasketøj. En medarbejder beskriver, at nogle beboere er meget interesserede i selv at hjælpe lidt til, og fx sætter de en ære i selv at gå til depotrummet med vasketøj. I arbejdet med forebyggelse af smittespredning henviser medarbejderne til gældende retningslinjer og brugen af værnemidler og smittevogn. Medarbejderne beskriver, at de især efter en lang periode med Corona har fået godt styr på de forebyggende indsatser i relation til smittespredning, og at de får god faglig sparring af hygiejnesygeplejersken. I forhold til renholdelse af beboernes hjælpemidler oplyser medarbejderne, at det er deres ansvar at sikre renholdelsen, men at der dog ikke er en tydelig arbejdsgang herfor. En af medarbejderne beskriver, at på hendes afdeling oprettes en opgave på handlingen for at sikre, at der sker renholdelsen af hjælpemidler. Medarbejderne oplever ikke, at dette er en arbejdsgang, der er etableret på alle afdelinger.
------	---

Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at plejecentret har en udfordring i forhold til at sikre tilfredsstillende kvalitet i rengøringen på fællesarealer, i boliger og af hjælpemidler. Gennem observationer på fællesarealer konstaterer tilsynet også, at der ikke sker korrekt håndtering af vasketøj.

Tilsynet vurderer, at tre ud af otte beboere er mindre tilfredse med kvaliteten af hjælpen til rengøring.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne fagligt reflekteret kan redegøre for den praktiske støtte med opmærksomhed på den rehabiliterende tilgang. Det er ligeledes tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for forebyggelse af smittetilfælde. Tilsynet bemærker, at medarbejderne italesætter manglende arbejdsgang i forhold til renholdelse af hjælpemidler.

3.6 MAD OG MÅLTIDER

Data	Observation: I morgentimerne sidder flere beboere samlet i afdelingernes fællesstuer. I nogle afdelinger sidder beboerne ved mindre borde, mens de i andre afdelinger sidder placeret ved langborde. På bordene er der forskellige drikkevarer, som beboerne selv kan forsyne sig ved. Beboerne spørges ind til deres ønsker for morgenmad, som herefter serveres portionsanrettet. I en afdeling med de tre små borde observeres der kun sparsom dialog mellem beboerne og medarbejderne. I de andre afdelinger, hvor bordopstillingen er et langbord, er flere af beboerne i dialog med hinanden, og medarbejderne ses i umiddelbar nærhed af bordene. Flere steder sidder medarbejderne med ved bordene, og der tales om relevante hverdagsemner. Tilsynet informeres om, at frokosten serveres mellem 12.00 og 12.30. Da tilsynet henvender sig i en afdeling i det pågældende tidsrum, er frokosten allerede serveret for beboerne. Tilsynet bliver fortalt, at frokosten blev serveret kl. 11.30. Tilsynet får derfor ikke observeret frokostmåltidet, men tilsynet bemærker, at medarbejderne sidder med ved bordene. Der er en hyggelig stemning, og flere beboere og medarbejdere er i dialog med hinanden. Der serveres varm mad til frokost, og flere beboere roser maden. Interview med beboere: Beboeren oplever generelt, at kvaliteten af maden er meget tilfredsstillende, men tilsynet bemærker, at halvdelen af beboerne italesætter manglende variation, som fx at der for ofte serveres gryderetter og kartoffelmos. Beboerne oplever, at der spørges ind til deres ønsker for maden. Beboerne beskriver typisk, at maden anrettes på en vogn og præsenteres for dem, så de selv kan foretage et valg. En beboer fortæller, at medarbejderne løbende spørger ind til ønsker for maden. Beboeren glæder sig over, at der er lavet en aftale om, at beboerens pårørende en dag skal grille pølser til beboerne. En anden beboer finder det hensigtsmæssigt, at maden portionsanrettes. Beboerne italesætter generelt, at der er en god stemning omkring måltiderne, og at medarbejderne som regel sidder med ved bordene. Beboerne fremhæver glæden ved at have faste siddepladser. En enkelt beboer oplever det mindre hyggeligt at spise i fællesskab med de andre, da medbeboerne opleves meget svækkede. Beboerne beskriver mindre grad af involvering i praktiske opgaver omkring måltidet, og de udviser ej heller interesse for at blive medinddragede.
------	---

Interview af medarbejdere:

Medarbejderne oplyser, at opgaverne omkring måltidet først fordeles, når tidspunktet for måltidet nærmer sig. En af medarbejderne beskriver, at maden anrettes på fade, som sendes rundt mellem bordene, og således sikres det, at beboerne gives valgmuligheder. En anden medarbejder fortæller, at de på hendes afdeling placerer maden på en vogn, som køres hen til beboerne, så de kan se menuen. Maden portionsanrettes herefter til beboerne. Det er medarbejdernes oplevelse, at serveringsformen tilpasses beboernes behov.

Beboerne har indflydelse på menuen ved, at der tales om de forskellige valgmuligheder, og der foretages bestilling alt efter beboernes ønsker.

Ifølge medarbejderne er det kun ganske få beboere, der kan inddrages i praktiske opgaver omkring måltidet. Et par beboere hjælper med borddækning eller med at sætte service i opvaskemaskinen.

Medarbejderne redegør for deres roller og ansvar under måltidet, og de beskriver, at de prioriterer at sidde med ved bordene. Måltiderne opleves hyggelige, hvor der ofte er god dialog mellem beboerne og medarbejderne. På enkelte afdelinger kan det på grund af beboersammensætningen dog være vanskeligt at skabe socialt samvær og dialog. Medarbejderne beskriver betydningen af, at måltiderne afvikles i rolige omgivelser, og at der fx skal slukkes for både TV og radio, når beboerne spiser. I forhold til ernæringsmæssige indsatser samarbejdes der med ernæringskonsulenten/vejlederen, som også deltager i triagering ved behov. Derudover foregår der faglig sparring med ernæringsterapeuten (uddannet ergoterapeut), som kommer en gang ugentligt, eller når der er behov for fx ernæringsvurdering ved mistanke om dysfagi.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at serveringsformen afstemmes efter beboernes behov, og at der er fokus på, at beboerne gives mulighed for at foretage egne valg. Måltiderne afvikles i rolige omgivelser, og der observeres flere eksempler på, at beboere og medarbejdere er i dialog med hinanden.

Beboerne udtrykker tilfredshed med kvaliteten af maden og rammerne for måltidet. Dog bemærker tilsynet, at halvdelen af beboerne beskriver maden som værende mindre varieret.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt reflekterer og kan redegøre for principperne omkring det gode måltid. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har faglig forståelse for principperne bag det gode måltid, og at medarbejderne oplever gode muligheder for tværfaglig sparring med fagpersoner inden for ernæringsområdet.

3.7 KOMMUNIKATION**Data****Observation:**

Tilsynet observerer, at medarbejderne på fællesarealerne hilser på beboerne på en respektfuld, imødekomende og venlig måde. Inden medarbejderne træder ind i beboernes boliger, bankes der på døren, og der afventes en reaktion fra beboeren. Tilsynet bemærker, at en medarbejder er i dialog med beboerne i morgentimerne. Medarbejderen sætter sig sammen med beboerne og udviser nærvær.

Interview med beboere:

Alle beboere udtrykker oplevelsen af, at medarbejderne kommunikerer og agerer på en respektfuld måde. Beboerne oplever i høj grad, at der udvises respekt for deres privatliv og for personlige grænser.

	Beboerne udtrykker fx, at der kommunikeres i en høflig omgangstone, at medarbejderne altid banker på døren, og at medarbejderne også er gode at tale med om private forhold. Interview med medarbejdere: Medarbejderne redegør for faktorer, der bidrager til at sikre en respektfuld kommunikation og adfærd. Medarbejderne italesætter blandt andet følgende fokus: • Afstemme kommunikationen individuelt. • Se det hele menneske. • At det gode kendskab til beboerne understøtter den gode relation. • Ligeværdighed. • Tage forbehold for evt. kommunikative udfordringer. • Tale i øjenhøjde. • Anvende kropssprog. • Give sig tid til kommunikationen, så beboerne forstår budskabet. • Udvide en rolig adfærd. • Hilse på de beboere, man møder på fællesarealerne - vise beboerne, at man ser og hører dem. Medarbejderne beskriver, at de til enhver tid ville reagere, hvis der blev observeret mindre hensigtsmæssig kommunikation eller adfærd i mødet med en beboer. Medarbejderne beskriver, at de gennem snart to år har arbejdet med "Vækstkultur", som er en del af medarbejdernes kompetenceudvikling. Her har medarbejderne netop lært, hvordan man på en anerkendende måde griber ind, hvis der observeres situationer, der skal reageres på.
Tilsynets vurdering - 5	
Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt. Tilsynet vurderer, at beboerne i meget høj grad oplever respektfuld kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side. Tilsynet vurderer, at medarbejderne med faglig indsigt og på en refleksiv måde kan redegøre for, hvorledes der sikres en respektfuld kommunikation og adfærd.	

3.8 AKTIVITETER OG VEDLIGEHOLDENDE TRÆNING

Data	Observation: I afdelingerne hænger der synlige opslagstavler med aktivitetsoversigter. Af aktivitetsoversigten fremgår forskellige aktiviteter, såsom fx banko, ture ud af huset og nogle forskellige musikarrangementer. På tilsynsdagen er der planlagt sejltur for nogle beboere, og tilsynet bliver fortalt, at der har været billardspil. Der er netop ansat nogle nye ungarbejdere, såkaldte "SOSU-spirer", i aftenvagt, som skal udføre aktiviteter med beboerne. På tilsynsdagen møder plejecentrets aktivitetsmedarbejder ind i aftenvagt for at oplære de nye medarbejdere. Interview med beboere: Beboerne oplyser, at de deltager i aktiviteter efter eget valg. Alle beboerne finder, at der er gode tilbud. Beboerne beskriver deltagelse i fx banko, indkøbsture, bowling, spil/quiz, filmhygge, badning og tøjsalg. Et par beboere udtrykker, at aktivitetsmedarbejderen kommer og spørger ind til deres ønsker for aktiviteter. Beboerne italesætter oplevelsen af, at deres til- og fravalg af aktiviteter respekteres.
------	---

Ligeledes oplever beboerne gode tilbud om træning. Her beskriver flere af beboerne træning med fysioterapeuten og gangtræning med rollator.

Interview med medarbejdere:

Medarbejderne fortæller, at plejecentret har et varieret tilbud om aktiviteter - både fællesaktiviteter og aktiviteter på afdelingsniveau. Plejecentrets to aktivitetsmedarbejdere planlægger og koordinerer fx løbende aktiviteter, som går igen i alle uger. Medarbejderne nævner eksempler som sang, gymnastik, banko og frdagsbar. Efter ansættelse af endnu en aktivitetsmedarbejder er det medarbejdernes indtryk, at der er kommet endnu flere aktivitetstilbud.

I plejecentrets aktivitetsudvalg planlægges de lidt større fælles arrangementer. Medarbejderne fortæller, at som noget nyt har plejecentret også fået tilknyttet "SOSU-spirer", som fx skal forestå aktiviteter i forhold til spil, gåture og socialt samvær.

Det er medarbejdernes oplevelse, at de er gode til at gribe chancen, når der er mulighed for at lave aktiviteter på afdelingsniveau. Medarbejderne beskriver eksempler som indkøbsture til fiskemanden, grill-arrangementer, gåture og at spille demensvenlige spil.

Træning tilbydes via kommunens fysioterapeuter, og flere beboere er også henvist til privat fysioterapi. Gennem aktivitetstilbuddene er der fokus på fastholdelse af beboernes funktionsniveau, fx samarbejdes der med produktionsskolen, som afholder stolegymnastik for beboerne.

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at plejecentret har gode og varierede tilbud om aktiviteter, der har et rehabiliterende formål, og som bidrager til at sikre beboernes livskvalitet i hverdagen.

Det vurderes, at beboerne er særdeles tilfredse med udvalget af aktiviteter, hvor de oplever, at deres til- og fravalg respekteres.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt reflekterer og kan redegøre for arbejdet med aktiviteter og vedligeholdende træning.

3.9 OVERGANGE I BEBOERNES FORLØB

Data

Interview med beboere:

Seks af beboerne kan redegøre for oplevelser ifm. indflytning på plejecentret. Alle beboerne husker indflytningen som værende god. Beboerne udtrykker eksempelvis oplevelsen af, at plejecentret var godt forberedt på beboerens ankomst, og at de blev mødt med venlighed og omsorg.

Fire af beboerne fortæller, at de inden for nyere tid har været indlagt på hospitalet, og at de ved udskrivelsen blev godt modtaget på plejecentret. Et par af beboerne fremhæver fx, at der blev fulgt godt op på indlæggelsesforløbet, hvilket bidrog til en tryghedsfølelse, og at medarbejderne foretog diverse målinger i tiden efter indlæggelsen.

Interview med medarbejdere:

Medarbejderne beskriver, at der afholdes indflytningssamtale umiddelbart efter en beboers indflytning, og at pårørende inviteres til deltagelse heri.

	Medarbejderne beskriver et velfungerende samarbejde med plejecenterlægen, som kommer en gang ugentligt, eller når der er behov. Hver tirsdag afholdes konference, som social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker forinden har forberedt sig på. Ofte bruges der også lidt ekstra tid til triagering, før afholdelse af en konference med lægen. Medarbejderne udtrykker, at arbejdet med forberedelse og afholdelse af konferencerne er tidskrævende, men den faglige sparring med lægen højner det faglige niveau og bidrager til medarbejdernes kompetenceudvikling. Udviklingssygeplejersken indsamler de indberettede hændelser på fald og manglende givet medicin en gang om måneden. Andre utilsigtede hændelser indberettes direkte på Styrelsens hjemmeside. Der afholdes møder med plejepersonalet, hvor der tales om de indberettede hændelser som led i læring og udvikling. Opfølgningen på de indberettede hændelser har ifølge medarbejderne givet anledning til ændrede arbejdsgange, fx at der er ændret på en beboers tidspunkt for medicin. Når en beboer indlægges på hospitalet, foretages triagering til rød, og der sikres den nødvendige dokumentation heraf. Social- og sundhedsassistenter sender indlæggelsesrapport til sygehuset. Efter udskrivning fra hospitalet er beboeren fortsat triageret rød i 24 timer herefter. Når en beboer udskrives fra hospitalet, forbereder medarbejderne sig herpå ved blandt andet at tale om beboers situation på triageringsmødet. Det er typisk sygeplejersken, der modtager beboeren efter en udskrivelse.
Tilsynets vurdering - 5	
Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt. Tilsynet vurderer, at beboerne har lidt vanskeligt ved at svare detaljeret på spørgsmål om sektorovergange. Tilsynet bemærker positivt, at flere af beboerne umiddelbart italesætter oplevelsen af en god indflytningsproces på plejecentret, og at de har haft gode oplevelser ifm. med udskrivelse fra hospitalet. Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt reflekterer og kan redegøre for arbejdsgange i forbindelse med beboeres indflytning på plejecentret og udskrivning fra hospitalet. Tilsynet vurderer ligeledes, at medarbejderne fagligt reflekterer og kan redegøre for arbejdsgange i forbindelse med indberetning og opfølgning på utilsigtede hændelser.	

3.10 OBSERVATIONSSTUDIE

Data	Observationsstudiet var planlagt hos en beboer, der desværre ikke kunne vækkes. Medarbejderen finder derfor en anden beboer, hvor observationsstudiet kan foregå. Dog falder denne beboer også i søvn halvvejs inde i forløbet. Tilsynet får derfor ikke et fuldt observationsstudie. Kommunikation: Medarbejderen banker på døren, og hilser venligt og respektfuldt på beboeren, der ligger i sengen. Beboeren har nedsat hørelse, og medarbejderen går helt hen til beboeren og taler højt og tydeligt. Medarbejderen berører beboeren blidt ved kinden og håret, og medarbejderen udviser på denne måde nærvær og tryk over for beboeren, der virker lidt ængstelig. Medarbejderen anvender sparsom dialog, som primært omhandler plejen, hvilket er afstemt efter beboers behov. Medarbejderen taler i en anerkendende tone, og beboeren tiltales ved fornavn.
-------------	---

Selvbestemmelse og medindflydelse

Medarbejderen italesætter løbende sine handlinger, så beboeren er forberedt på det, der skal ske. Plejen udføres ud fra en fast rutine og i et roligt tempo, som er afstemt beboerens behov, men beboeren giver undervejs udtryk for at være utilfreds med at skulle vaskes. Medarbejderen fortæller, at hun blot vil hjælpe beboeren, hvilket beboeren accepterer. Beboeren giver udtryk for, at det skal gå hurtigt, hvilket medarbejderen imødekommer. Beboeren tilbydes toiletbesøg, men beboeren falder straks i søvn efter at have fået udført nedre toilette og påklædning. Medarbejderen kan ikke vække beboeren, og lader derfor beboeren sove videre.

Rehabilitering

Beboeren har begrænsede ressourcer og deltager i det omfang, hun kan. Medarbejderen guider beboeren til at vende sig om på siden, og medarbejderen giver beboeren god tid til at udføre handlingen. Medarbejderen roser beboeren for sin indsats.

Organisering af arbejdet

Medarbejderen indleder plejeforløbet med at klargøre alle remedier, så de nødvendige hjælperedskaber er til rådighed for opgaveløsningen. Arbejdet er tilrettelagt hensigtsmæssigt, og der forekommer ingen unødige afbrydelser.

Faglig udførelse:

Medarbejderen ifører sig værnemidler, såsom plastforklæde og handsker. Beboeren får udført nedre toilette i sengen, og hjælpen udføres i overensstemmelse med de hygiejniske principper. Medarbejderen hjælper efterfølgende med nedre påklædning, mens beboeren stadig ligger i sengen. Tilsynet bemærker, at medarbejderen arbejder ind over sengehesten, og tilsynet har efterfølgende en dialog med medarbejderen herom. Medarbejderen fortæller, at beboeren bliver utryg, hvis sengehesten tages ned, hvorfor hun lader den være oppe. Tilsynet bemærker, at medarbejderen stadig bevarer fokus på at sikre en god arbejdsstilling og at sikre sig, at plejen kan udføres uden, at dette er forbundet med øget risici for beboeren.

Medarbejderen udfører håndhygiejne i overensstemmelse med gældende retningslinjer, både mellem handskeskift og inden boligen forlades.

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at der under observationsstudiet foregår en respektfuld og anerkendende kommunikation med beboeren.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderen har et godt kendskab til beboerens særlige behov, ønsker og vaner. Plejen udføres med udgangspunkt i den rehabiliterende tilgang og med et fokus på at sikre beboerens selvbestemmelsesret.

Der forekommer ingen unødige forstyrrelser under plejeforløbet.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderen følger gældende retningslinjer i forhold til at sikre korrekt håndhygiejne.

4. TILSYNETS FORMÅL OG METODE

4.1 FORMÅL

I henhold til Retssikkerhedslovens § 16 og Servicelovens § 151 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 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 resurser, styrker og gode erfaringer. Metoden er særlig velegnet til det fremadrettede arbejde med henblik på at få overensstemmelse mellem borgernes 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, observation og gennemgang af dokumentation. Samlet set giver de forskellige metodiske tilgange en dybdegående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten og sammenhængen i 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

Nedenfor ses eksempel på BDO's vurderingsskala, som understøtter rapportering på mål/indikatorniveau.:

VURDERING	VURDERINGSGRUNDLAG
SCORE: 5	Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt - Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen - Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle borgere med ingen eller få mindre væsentlige mangler - Tilsynet har ingen anbefalinger - Der kan forekomme enkelte udviklingspunkter, som drøftes ved tilbagemeldingen og noteres som bemærkning i rapporten
SCORE: 4	Indikatorerne er i høj grad opfyldt - Der er få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats - Indikatorerne er opfyldt i forhold til størstedelen af borgerne - Størstedelen af indikatorerne i temaet er opfyldt - Tilsynet har en eller flere anbefalinger
SCORE: 3	Indikatorerne er i middel grad opfyldt - Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats - Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af borgerne - En del af elementerne i indikatorerne i temaet er opfyldt - Tilsynet har en eller flere anbefalinger
SCORE: 2	Indikatorerne er i lav grad opfyldt - Der er flere og/eller væsentlige mangler i opfyldelsen, med betydning for borgernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes - Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne - Få af elementerne i indikatorerne er opfyldt - Tilsynet har en eller flere anbefalinger Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.
SCORE: 1	Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt - Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes - Indikatorer i temaet er opfyldt for få eller ingen af borgerne - Der er fare for borgernes sikkerhed og autonomi i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind - Tilsynet har en eller flere anbefalinger Det samlede 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 kommunens hjemmeside har indgået i det konkrete tilsyn.

De uanmeldte helhedstilsyn tilsyn gennemføres af 1-2 tilsynsførende. De tilsynsførende har en sundhedsfaglig baggrund.



OM 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 m.m.