

Tilsynsrapport  
**Fredensborg Kommune**  
Center for Ældre og Omsorg  
Pleje- og aktivitetscenter Lystholm

Uanmeldt tilsyn  
Juni 2019

# INDHOLD

|    |   |    |
|----|---|----|
| 1. | Formalia  | 3  |
| 2. | Samlet Tilsynsresultat  | 4  |
|    | 2.1 Tilsynets anbefalinger                                    | 5  |
|    | 2.2 Aktuel status og opfølgning                               | 6  |
| 3. | Datagrundlag  | 7  |
|    | 3.1 Rundgang på fællesarealer                                 | 13 |
| 4. | Tilsynets formål  | 15 |
|    | 4.1 Indhold og Metode   | 15 |
|    | 4.2 Observationer i forbindelse med rundgang på fællesarealer | 16 |
|    | 4.3 Vurderingsskala   | 16 |
| 5. | Præsentation af BDO   | 17 |

---

## Forord

Rapporten er bygget således, at læseren på de første sider præsenteres for en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt det samlede tilsynsresultat, begrundelse for tilsynsresultatet, bemærkninger og anbefalinger.

Herefter indeholder rapporten de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews og observationer og ved gennemgang af dokumentation. 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.

Sidste del af rapporten indeholder en kort beskrivelse af formål og metode samt kontaktoplysninger til BDO.



“

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

# 1. FORMALIA

|  |
|--|
| <b>Pleje- og aktivitetscenters navn og adresse</b>   |
| Pleje- og aktivitetscenter Lystholm, Lystholm 20, 3480 Fredensborg   |
| <b>Leder</b>   |
| Charlotte Dyrby  |
| <b>Antal boliger</b>   |
| 42 boliger   |
| <b>Dato for tilsynsbesøg</b>   |
| Den 6. juni 2019   |
| <b>Datagrundlag</b>  |
| <p>Ved tilsynet er der indsamlet data ved 4 beboere. Beboerne er tilfældigt udvalgt. Desuden er beboerne fordelt på plejecentrets afdelinger.</p> <p>Dataindsamlingen er foretaget ved gennemgang af beboernes pleje- og omsorgsjournal (faglig dokumentation), observationer af beboerne og deres bolig samt interview med henholdsvis beboere og medarbejdere.</p> <p>Alle beboere har givet tilsagn om at deltage i tilsynet.</p> <p>Tilsynet har gennemført interview med 5 medarbejdere:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>3 social- og sundhedshjælpere</li> <li>1 social- og sundhedsassistenter</li> <li>1 sygeplejerske</li> </ul> |
| <b>Tilsynsførende</b>  |
| <p>Mette Norré Sørensen, Senior manager og sygeplejerske</p> <p>Pernille Hansted, Manager, Økonoma</p>   |

## 2. SAMLET TILSYNSRESULTAT

BDO har på vegne af Fredensborg Kommune gennemført et uanmeldt tilsyn på pleje- og aktivitetscenter Lystholm. På baggrund af det indsamlede datamateriale og den efterfølgende analyse heraf, vurderer BDO, at der er tale om et plejecenter med et niveau der er

### *Tilfredsstillende*

Det er tilsynets vurdering, at Lystholm siden sidste tilsyn har arbejdet og igangsat processer med henblik på at udvikle den sundhedsfaglige dokumentation, men fortsat har udviklingspotentialer på området. På klippekortsområdet er der arbejdet med, at beboerne kan få tilbudt træning en gang om ugen. Der er fortsat fokus på, at beboerne selv kan vælge, hvad klippene skal bruges til. Alle beboere har i samarbejde med deres pårørende haft mulighed for at give forslag til, hvordan de ønsker klippene afviklet.

Den sundhedsfaglige dokumentation er overordnet af en god kvalitet og beskriver beboernes behov for pleje og omsorg. Døgnrytmeplanerne er opdateret og ajourført i forhold til beboernes plejebehov.

I forhold til helbredsoplysninger og de generelle oplysninger, er disse velbeskrevet og med henvisning til den behandlingsansvarlige læge. Det konstateres dog, at der ikke arbejdes med aktuelle og potentielle problemområder.

Der arbejdes med handlingsanvisninger og indsatsmål på alle Sundhedslovsydelser. Handlingsanvisningerne er generelt af lidt varieret kvalitet, idet ikke alle er udfyldte, således at det er tydeligt, hvordan den faglige indsats skal leveres. Ligeså konstateres, at der foreligger enkelte handlingsanvisninger som ikke mere er aktuelle og bør afsluttes.

Dertil er der i enkelte tilfælde ikke fulgt tilstrækkeligt op på observationer/notater i dokumentationen. Ligesom der mangler udarbejdelse af livshistorie i samtlige journaler.

Beboerne oplever at modtage den nødvendige hjælp. Der er sammenhæng mellem den hjælp, som beboerne har behov for og den hjælp, beboerne får tilbudt. Der er ligeledes generelt sammenhæng mellem de beskrevne plejeopgaver og beboernes tilstand.

Beboerne er tilfredse med hjælpen til den personlige pleje og praktiske hjælp. En beboer oplever dog, at der i aften- og nattimer kan være problemer, når der er afløsere i medarbejdergruppen, idet de ikke har tilstrækkeligt kendskab til behandling med inhalation.

Tilsynet observerer, at der i to boliger er snavsede gulve.

Beboerne oplever, at egne ressourcer medinddrages i hverdagen, og at medarbejderne motiverer til hjælp. Ligeså oplever beboerne, at der taget hånd om alle relevante risici. Beboerne føler sig godt tilpas på plejecentret. Det opleves, at der er tilpas med aktiviteter, og at tonen er venlig og imødekommende på plejecentret. Tre ud af fire beboere giver dog udtryk for, at kvaliteten af maden ikke er tilfredsstillende, samt at den er ensidig.

Medarbejderne har lidt varieret kendskab til de nødvendige dokumenter i journalen, og ikke alle benytter journalen som et aktivt redskab i hverdagen.

Medarbejderne kan generelt redegøre for den faglige indsats hos den enkelte beboer herunder, hvorledes der arbejdes med kontinuitet/kontaktpersoner i plejen, samt hvordan beboerens behov og selvbestemmelse imødekommes.

Medarbejderne redegør over for tilsynet, hvordan de løbende tager hånd om praktiske opgaver i forhold til beboerne. Medarbejderne kan generelt redegøre for beboernes egne ressourcer, og hvordan de medinddrages i den personlige pleje og omsorg.

Medarbejderne kan redegøre for, hvorledes der arbejdes med sundhedsfremmende og forebyggende indsatser, men er ikke i alle tilfælde bekendte med beboernes triageringsniveau og om de observationer, der skal gøres i forhold til dette. Medarbejderne er bevidste om, at sygeplejersken skal kontaktes ved ændringer i beboernes habituelle tilstand. Medarbejderne henviser til, at sygeplejersken har samarbejdet med plejecentrets læge.

Medarbejderne kan beskrive handlinger, der sikre respekt for beboerne. Medarbejderne beskrives af beboerne som søde, venlige og gode til at skabe en behagelig omgangstone.

Tilsynet vurderer, at der på plejecentret er skabt et hjemligt miljø for beboerne. Under tilsynsbesøget blev der gjort observationer i forhold til middagsmåltidet. Det er tilsynets vurdering, at der er et rehabiliterende og hyggeligt samvær med beboerne. Det er samtidig tilsynets vurdering, at der kan arbejdes med beboernes selvbestemmelsesret således, at beboere, der spiser i boligen, gives de samme muligheder for valg af mad.

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 bemærkninger og anbefalinger i forhold til den fremadrettede udvikling på pleje- og aktivitetscentret Lystholm

### Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at Lystholm arbejder videre med at udvikle dokumentationsarbejdet, herunder at styrke kvaliteten af handlingsanvisninger og livshistorie samt sikre, at der arbejdes med aktuelle og potentielle problemområder i helbredsoplysninger. Det er ligeledes tilsynets anbefaling, at medarbejdernes viden på dokumentationsområdet bør styrkes yderligere, således at journalen kan benyttes som et aktivt redskab i hverdagen.
2. Tilsynet anbefaler, at Lystholm har øget fokus på medarbejdernes kendskab til beboernes triageringsniveau, således at der skabes mulighed for at arbejde målrettet med tidlig opsporing i hverdagen.
3. Tilsynet anbefaler, at der er fokus på beboernes tilfredshed med maden, herunder variationen og kvalitet.
4. Tilsynet anbefaler i forhold til en konkret beboer, at der er fokus på, at de medarbejdere, som leverer plejen hos beboeren i aftentimerne, har tilstrækkeligt kendskab til behandling med inhalation.
5. Tilsynet anbefaler, at der er fokus på, hvorledes beboernes selvbestemmelsesret bringes i spil således, at de beboere, som får serveret maden i boligen, også får mulighed for individuelle valg.

## 2.2 AKTUEL STATUS OG OPFØLGNING

### Aktuel status og opfølgning

I forhold til sidste års anbefalinger oplyser ledelsen, at dokumentationsarbejdet har fyldt meget. Det har på flere områder været en lidt udfordrende opgave, både på grund af en organisation, hvor udskiftning af medarbejdere ofte forekommer, og fordi flere medarbejdere har haft svært ved at agere i systemet. Ledelsen har valgt, at der arbejdes individuelt med dokumentationsarbejdet i de to afdelinger på plejecentret. Den sundhedsfaglige dokumentation varetages primært af sygeplejerskerne. Det er sygeplejerskerne, som i det daglige har ansvaret for at sikre korrekt dokumentationspraksis.

Der er igangsat tiltag, således at sygeplejerskerne i samarbejde med social- og sundhedshjælperne arbejder med at få tilknyttet tilstande og skrive observationer ved ændringer i beboers tilstand. Social- og sundhedsassistenterne er oplært i at arbejde sikkert med medicindokumentationen samt udarbejdelsen af døgnrytmeplanerne i tæt samarbejde med kontaktpersonen (social- og sundhedshjælper).

Det er ledelsens indtryk, at dokumentationsarbejdet er i en god proces, og at niveauet er rimeligt ens på begge afdelinger. Der arbejdes dog ikke med audit eller anden form for kvalitetstjek på journalerne. Ledelsen påpeger, at det er en udfordring at bruge omsorgssystemet som et aktivt redskab i hverdagen, hvor der er sammenhæng mellem praksis og dokumentation. Ledelsen oplyser, at der i forhold til udarbejdelse af beboernes livshistorie fortsat er mangler. Tilsynet bliver orienteret om, at alle nye medarbejdere tilbydes et mindre kursus i Nexus/FSIII, og at der også er mulighed for at komme på et opfriskende kursus.

På klippekortområdet arbejdes der nu med, at beboerne kan få tilbudt træning på klip en gang om ugen. Det er fortsat fokus på, at beboerne selv kan vælge, hvad de ønsker at bruge klippene til. Alle beboere har i samarbejde med deres pårørende haft mulighed for at give forslag til, hvordan de ønsker klippene afviklet. Som et nyt tiltag er ønskerne lagt ind i døgnrytmeplanen. Direkte adspurgt, om hvorledes der skabes overblik over forbruget af beboers klip, oplyser ledelsen, at kontaktpersonen har overblikket.

Tilsynet bliver orienteret om, at der er faste aktiviteter to gange om ugen fra kl. 14.00-16.00. Afdelingerne står skiftevis for aktiviteterne, som kan være alt fra fx sang, spil, manicure, besøg fra musikskole/børnehave og højtlesning. Dertil kommer der besøg af frivillige cykelpiloter to gange om ugen. Der arbejdes fortsat spontant med at få bragt små en-til-en aktiviteter i spil i løbet af hverdagen.

Ledelsen orienterer om, at der er kommet ny centerlæge siden sidste tilsyn. Lægen kommer hver uge, og det er primært sygeplejerskerne, som står for ordningen. I forhold til undervisningsdelen er denne ikke blevet planlagt endnu.

Det er ledelsens opfattelse, at der er et godt samarbejde med de pårørende. Der afholdes indflytningssamtale, hvor de pårørende altid er inviteret med. Ligeså har plejecentret et bruger-/pårørenderåd. De pårørende er altid velkomne til at komme på plejecentret og være med i de daglige aktiviteter i hverdagen.

Ledelsen orienterer om, at der pt. ikke er en afdelingsleder på plejecentret, stillinger er slået op og forventes besat inden for en kortere periode. Der arbejdes nu med en vagtplanlægger, og ledelsen afholder faste møder med sygeplejerskerne to gange om ugen. Dertil bestræber centerleder sig på at deltage i morgenmøderne på afdelingerne. Ledelsen oplyser, at der i alle vagter er social- og sundhedsassistenter, dog ikke hver anden uge om natten. Her trækkes der ved behov på sygeplejerske på Pilebo eller kommunes akutsygeplejerske.

Ledelsen fortæller, at plejecentret er i gang med et større projekt omkring nudging, et projekt der udspringer af, hvordan man rehabiliterer, og hvordan får man beboerne til at bevare deres ressourcer. Der arbejdes med det ubevidste, og hvorledes man uden ord og tale kan få beboerne til at være mere involveret i det daglige arbejde.

Ledelsen oplyser desuden, at der siden sidste tilsyn er blevet ryddet op i alle instruksmapper, så de nu fremstår ens og kan forefindes opdateret på afdelingerne.

## 3. DATAGRUNDLAG

På de følgende sider præsenteres resultaterne af dataindsamlingen i relation til hvert målepunkt samt generelle bemærkninger til hvert mål.

Det skriftlige grundlag i henhold til Serviceloven, Socialministeriets vejledning nr. 2 til Serviceloven og kommunens kvalitetsstandarder

| Mål 1         | Beboerens plejebehov er ajourført |        |     |   |
|---------------|-----------------------------------|--------|-----|---|
|               | Ja                                | Delvis | Nej | Bemærkninger  |
| Dokumentation |                                   | X      |     | <p>Alle fire journaler indeholder overordnet en sundhedsfaglig dokumentation, som er aktuel og beskriver beboers behov for pleje/omsorg.</p> <p>I forhold til helbredsoplysninger og de generelle oplysninger er disse velbeskrevet og med henvisning til den behandlingsansvarlige læge. Det konstateres dog, at der ikke arbejdes med aktuelle og potentielle problemområder.</p> <p>Der arbejdes med handlingsanvisninger og indsatsmål på alle Sundhedslovsydelser. Handlingsanvisningerne er generelt af lidt varierende kvalitet, idet ikke alle er udfyldte, således at det er tydeligt, hvorledes den faglige indsats skal leveres. Ligeså konstateres, at der foreligger enkelte handlingsanvisninger, som ikke mere er aktuelle og bør afsluttes. Der arbejdes i vid udtrækning med standard handleanvisninger, fx på vægt, kompression - disse handlingsanvisninger mangler en faglig beskrivelse af opgaveløsningen.</p> <p>Der foreligger aktuelle og opdaterede døgnrytmeplaner i alle fire journaler, der er dog ikke i alle tilfælde sammenhæng til beskrivelserne i helbredsoplysningerne.</p> |
| Observation   | X                                 |        |     | Der observeres sammenhæng mellem den hjælp, som beboeren modtager og beboers tilstand.  |
| Beboer        | X                                 |        |     | <p>Beboerne oplever at modtage den nødvendige hjælp. Der er sammenhæng mellem den hjælp, som beboeren har behov for og den hjælp, som beboeren får tilbudt.</p> <p>Beboerne udtrykker tilfredshed med at bo på plejecentret. En beboer er generelt tilfreds, men oplever, at der er op til ½ times ventetid i forbindelse med toiletbesøg.</p> <p>En beboer udtrykker, at det er et fint sted at bo, og man bliver spurgt, om der er noget, man har brug for.</p>   |
| Medarbejder   |                                   | X      |     | <p>Medarbejderne har varieret kendskab til de nødvendige dokumenter i journalen. Ikke alle benytter journalen som et aktivt redskab i hverdagen.</p> <p>En medarbejder oplyser, at det primært er sygeplejerskerne, som står for dokumentationsarbejdet. Døgnrytmeplanerne udarbejdes i samarbejde med social- og sundhedsassistenten eller sygeplejersken. Der oprettes en observation, når der er ændringer i beboerens situation. Medarbejder kan ikke redegøre for aktuel beboers journal.</p>  |



|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  | <p>En medarbejder oplyser, at hun ikke arbejder med journalen, da den giver en del udfordringer. Medarbejder henviser til, at der dagligt bliver læst op fra journalen, og at man her gøres opmærksom på beboers problemstillinger eller de observationer, der skal gøres den pågældende dag. Medarbejder kan ikke redegøre for aktuelle beboers journal.</p> <p>En medarbejder oplyser, at døgnrytmeplanen bruges aktiv i hverdagen. Det er kontaktpersonen, som har ansvaret for, at denne er ajourført. Det er vigtigt, at døgnrytmeplanen er individuel og handlevejledende, idet den skal kunne bruges som et aktivt redskab i hverdagen. Medarbejder kan redegøre for beboers aktuelle problemstillinger og kan samtidig orientere tilsynet om, at der foreligger handlingsanvisninger, som ikke mere er aktuelle.</p> <p>En medarbejder kan redegøre for dokumentationsarbejdet og kan redegøre for aktuelle beboers journal.</p> |
|--|--|--|--|

**Personlig pleje og omsorg i henhold til Servicelovens §§ 83 og 83a samt kommunens kvalitetsstandarder**

| Mål 2         |    | Der foreligger en samlet plan af pleje- og omsorgsindsatsen |     |   |
|---------------|----|---|-----|---|
|               | Ja | Delvis  | Nej | Bemærkninger  |
| Dokumentation | X  |   |     | <p>Det fremgår i alle fire døgnrytmeplaner, hvordan den daglige tilrettelæggelse og udførelse af plejeopgaven skal udføres.</p> <p>Beboernes individuelle behov beskrives fyldestgørende og giver medarbejderne mulighed for at kunne give beboerne en individuel og målrettet indsats.</p> <p>Tilsynet bemærker dog, at der er lidt forskel i det faglige niveau i døgnrytmeplanerne, generelt er de mere veldokumenteret om dagen end om aftenen.</p> <p>Døgnrytmeplanerne fremtræder aktuelle og med detaljeret beskrivelser af områder, som medarbejderne skal have fokus på.</p> <p>Der arbejdes generelt også med at få beskrevet indsatsen ved de rammedelegerede sygeplejeydelser, fx give støttestrømper på, give medicin m.v.</p> |
| Observation   | X  |   |     | Der observeres sammenhæng mellem de beskrevne plejeopgaver og beboers tilstand.   |
| Beboer        |    | X   |     | <p>Beboerne er generelt tilfredse med hjælpen til den personlige pleje. En beboer modtager guidning i forhold til plejen og oplever i høj grad at være selvhjulpne.</p> <p>En beboer er generelt tilfreds, men beskriver, at det i aften- og nattetimer kan give problemer, når der er afløsere i medarbejdergruppen. Beboer har oplevet, at afløsere ikke har kendskab til behandling med inhalation, hvilket er meget ubehageligt for beboer.</p>   |
| Medarbejder   | X  |   |     | Medarbejderne kan generelt redegøre for den faglige indsats hos den enkelte beboer. Herunder, hvorledes der arbejdes med kontinuitet/kontaktpersoner i plejen, samt hvordan beboers behov og selvbestemmelse imødekommes.   |

|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
|  |  |  | <p>En medarbejder fortæller, at beboer ikke ønsker at få hjælp fra medarbejder. Beboer er hukommelsessvækket og kan ikke altid helt vurdere sine hygiejniske behov. Medarbejder oplyser, at hjælpen skal leveres på en anerkende måde, som sikrer, at beboer får den rette hjælp og ikke oplever at miste sin selvbestemmelsesret.</p> <p>En medarbejder oplyser, at beboer er meget blufærdig og ikke ønsker medarbejders hjælp, uden at der foreligger en aftale. Hjælpen kan være at skifte håndklæder og sikre, at beboers tøj bliver vasket.</p> <p>En medarbejder kan redegøre relevant for den faglige indsats under plejen og er samtidig opmærksom på at sikre korrekt kateterpleje.</p> <p>En medarbejder oplyser, at den daglige indsats leveres med et rehabiliterende sigte. Det kan være meget svært at motivere beboeren, så tålmodighed og tid er nødvendigt.</p> |
|--|--|--|---|

**Praktisk hjælp i henhold til Servicelovens §§ 83 og 83a samt kommunens kvalitetsstandarder.**

| Mål 3         |    | Beboeren sikres hygiejnemæssig forsvarlig renholdelse af boligen og rekvisitter |     |   |
|---------------|----|---|-----|---|
|               | Ja | Delvis  | Nej | Bemærkninger  |
| Dokumentation |    | X   |     | <p>Der fremgår ikke tydeligt i døgnrytmeplanerne, hvorledes medarbejderne skal sikre beboernes behov i forbindelse med rengøring/hygiejnen af boligen.</p> <p>Tilsynet bliver oplyst, at der tilbydes rengøring i boligerne hver 14. dag. Det er medarbejderne, som vasker tøjet for beboerne.</p>  |
| Observation   |    |   | X   | <p>Tilsynet observerer fire boliger, hvoraf der er snavsede gulve i to boliger. Hertil observerer tilsynet spild på gulvene på fællesarealerne.</p> <p>Tilsynet observerer, at hjælpemidler er rene.</p>  |
| Beboer        | X  |   |     | <p>Beboerne er generelt tilfredse med rengøringen af boligerne. En beboer kan ikke redegøre for rengøringen i boligen. En beboer er tilfreds med rengøringshjælpen, men vil også gerne selv gøre rent. Ligesom beboer selv vasker noget tøj i hånden. En beboer mener i høj grad, at rengøringsmedarbejderen fortjener ros for sit gode arbejde. Beboer oplever ikke, at tøjvasken er tilsvarende vellykket, idet beboers hvide tøj er blevet lyseblåt. De øvrige beboere oplever, at tøjvasken fungerer godt.</p>  |
| Medarbejder   | X  |   |     | <p>Medarbejderne redegør over for tilsynet, hvordan de løbende tager hånd om praktiske opgaver i forhold til beboerne. Medarbejderne oplyser, at det er vigtigt, at beboerne er medinddraget i oprydningen i boligen, således at oprydningen bliver på beboers præmisser.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at der leveres fast rengøring hver 14. dag, dette er dog ikke altid tilstrækkeligt for at boligen fremtræder i en god hygiejnisk stand.</p> <p>En medarbejder oplyser, at hun altid fejer under sengen og sofaen, da der samler sig meget støv.</p> |

**Rehabiliterende indsats i henhold til servicelovens §§§ 83, 83a og § 86 a samt kommunens kvalitetsstandarder**

| Mål 4         | Der foreligger en beskrivelse af den rehabiliterende indsats i.f.t at beboerne er aktiv deltagende i forhold ressourcer, ønsker og behov. |        |     |  |
|---------------|---|--------|-----|--|
|               | Ja  | Delvis | Nej | Bemærkninger   |
| Dokumentation |   | X      |     | <p>Det fremgår af døgnrytmeplanerne, hvordan beboernes ressourcer inddrages og vedligeholdes i plejen og i den almindelige daglige levevis. Herunder, at beboerne er tilmeldt træningstilbud en gang ugentligt.</p> <p>I to journaler foreligger beskrivelser fra træningsnotater, som der ikke er handlet eller fulgt op på i dokumentationen. Tilsynet beder sygeplejerske om at følge op på disse.</p>  |
| Observation   | X   |        |     | Der er generelt sammenhæng mellem de beskrevne ressourcer og beboerens tilstand.   |
| Beboer        | X   |        |     | <p>En beboer vil gerne selv gøre så meget som muligt i hverdagen. Beboer synes, at det er vigtigt at holde sig i gang, og udfører selv en del opgaver i boligen. Beboer oplever opbakning fra medarbejderne til dette. Samme beboer oplyser at have en del smerter i benene og holder derfor pause fra gymnastik.</p> <p>En beboer beskriver en rehabiliterende tilgang i plejen og er godt tilfreds med dette. Beboer oplyser samtidig, at der er plan for, at beboer skal begynde at træne. Beboer ser frem til, at dette bliver igangsat.</p> <p>En beboer har problemer med helbredet, og det begrænser beboer en del i hverdagen. Beboer klarer dog selv at holde orden i boligen.</p> <p>En beboer kan ikke indgå i samtale om rehabilitering i hverdagen. Beboer udtrykker dog ønske om at holde sig i gang ved arbejde i haven.</p>  |
| Medarbejder   |   |        | X   | <p>Medarbejderne kan generelt redegøre for beboernes egne ressourcer, og hvordan de medinddrages i den personlige pleje og omsorg.</p> <p>En medarbejder oplyser, at beboer selv klare den personlige pleje og er aktiv deltagende i husets aktiviteter, herunder tilbud om gymnastik hver fredag. Medarbejder er ikke bekendt med, at der foreligger et notat fra maj måned i journalen, som beskriver, at beboer ikke deltager i gymnastiktilluddet grundet smerter i benene.</p> <p>En medarbejder fortæller, at der arbejdes med rehabilitering i forhold til måltiderne. Beboer henter selv sin mad og rydder selv op efterfølgende. Det kan være svært at motivere beboer, da beboer er af den opfattelse, at det er medarbejderens job. Det er en langsom proces at rehabilitere, og det kræver italesættelse dagligt.</p> <p>En medarbejder oplyser, at beboer selv vil styre sin medicin. Der er derfor indgået aftale om, at beboer får udleveret en doseringsæske hver morgen til selvadministration. Medarbejderne tjekker løbende, om beboer har fået taget medicinen.</p> <p>En medarbejder oplyser, at beboers funktionsniveau er meget forskelligt fra dag til aften. Det er svært at motivere beboer til at være aktiv i sin hverdag.</p> |

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  | Direkte adspurgt, om medarbejder er bekendt med træningsnotat i journal, som beskriver, hvorledes beboer skal medinddrages i plejen og opstarte et træningsforløb, svarer medarbejder, at dette er hun ikke orienteret om. |
|--|--|--|--|

### Sundhedsfremme og forebyggelse

| Mål 5         |    | Der er redegjort for sundhedsfremme og forebyggende indsats |     |  |
|---------------|----|---|-----|--|
|               | Ja | Delvis  | Nej | Bemærkninger   |
| Dokumentation |    | X   |     | <p>Journalen indeholder generelt beskrivelser af den sundhedsfremmende og forebyggende indsats. Fx ses beskrivelser i døgnrytmeplanerne om, at beboerne skal nødes til væskeindtag, skal have ekstra mellemmåltider, vejes hver mdr. og smøres med diverse cremer.</p> <p>Det bemærkes, at en beboer er scoret gul på triageringsskalaen. Det fremgår ikke tydeligt i dokumentationen, hvad der ligger til grund for scoringen. Tilsynet taler efterfølgende med sygeplejerske om synlighedsniveauet af området i dokumentationen, således at dokumentationen understøtter problemfeltet. Sygeplejerske kan redegøre for den skriftlige arbejdsgang, denne er dog ikke fulgt i den konkrete situation.</p>   |
| Beboer        | X  |   |     | Tilsynet observerer ikke eksempler på risici, der ikke bliver taget hånd om  |
| Medarbejder   |    | X   |     | <p>Medarbejderne kan generelt fortælle om særlig indsats vedrørende relevante risici i forhold til den enkelte beboers situation.</p> <p>Dertil redegøres for, hvorledes beboernes situation tages op dagligt samt ved to ugentlige triageringsmøder. Ligeledes kan medarbejderne redegøre for, at de kontakter sygeplejerske, hvis der er ændringer i beboernes tilstand. Medarbejderen oplyser, at det er sygeplejersken, som har kontakt med plejecentrets læge.</p> <p>En medarbejder oplyser, at der i plejen af beboeren skal være fokus på huden, da beboer har en del hudfolder, hvor der let kan komme svamp. Det er vigtigt at vaske grundigt hver dag og sikre, at huden altid er tør og hel.</p> <p>En medarbejder oplyser, at beboer har KOL, og at der holdes øje med beboers vejrtrækning, og at den rette inhalationsmedicin er givet til selvadministration. Desuden observeres der i forbindelse med påsætning af støttestrømper, at benene ikke er ødematøse.</p> <p>En medarbejder oplyser, at beboer er småtspisende, og derfor tilbydes ekstra forplejning. Typisk serveres varm kakao med flødeskum, og om sommeren koldskål. Ligeså bliver beboer vejet hver 14. dag, således at der kan gribes ind i tide ved vægttab. Medarbejder oplyser, at der generelt om sommeren er fokus på, at beboerne ikke bliver dehydreret, der tilbydes ekstra væske, der sættes kander med vand/saft ind i beboernes boliger, og der skåles ekstra ved måltiderne.</p> <p>I forhold til den beboer, som er triageret gul, kan den medarbejder, som hjælper beboer på tilsynsdagen, ikke redegøre for, hvorfor beboer er i gul.</p> |

## Hverdagen på pleje og aktivitetscentret

| Mål 6         |    | Beboeren har en god og tilfredsstillende hverdag |     |   |
|---------------|----|--|-----|---|
|               | Ja | Delvis   | Nej | Bemærkninger  |
| Dokumentation |    |  | X   | Der foreligger ikke livshistorie i de undersøgte journaler.   |
| Beboer        |    | X  |     | <p>Beboerne giver udtryk for tilfredshed med hverdagen på plejecentret. En beboer er en del sammen med andre beboere og beskriver, at man går tur sammen. Beboer har aldrig været på udflugt med plejecentret, men vil det meget gerne. Beboer læser meget og deltager i aktiviteter tirsdag og torsdag.</p> <p>En beboer oplever ikke, at den tilbudte træning er særlig effektiv. Beboer deltager ikke i så mange aktiviteter og mener ikke at anvende klippekortet.</p> <p>En beboer ser tv, læser lidt, og løser krydsord. Beboer deltager i enkelte aktiviteter, især er beboer glad for musik. Beboer bruger meget tid på at kigge på fugle uden for boligen.</p> <p>En beboer læser og deltager meget gerne i aktiviteter og gymnastik. Beboer kender ikke til klippekortet, men vil meget gerne holde sig aktiv i hverdagen. Beboer oplever, at fællesskabet på plejecentret er noget begrænset.</p> <p>Tre beboere er ikke tilfredse med maden. En beboer oplever, at maden er kedelig, især den varme mad, som er meget ensformig. Beboer savner i høj grad grønsager og fisk. En anden beboer beskriver maden som ensidig og ikke så god, som beboer ønsker. Beboer oplever, at det er småt med kødet. Smørrebrødet er meget pænt, men beboer finder det mærkeligt, at man får serveret ¼ stykker - som børn får.</p> <p>En beboer beskriver, at maden den seneste tid er blevet anderledes - det er ikke noget, der passer beboer. Beboer kan ikke redegøre nærmere for det.</p> <p>En beboer synes, at maden er udmærket</p> |
| Medarbejder   | X  |  |     | <p>Medarbejderne kan fortælle om handlinger til at sikre beboeren en god hverdag.</p> <p>En medarbejder fortæller, at beboer anvender sit klippekort til gymnastik en gang om ugen. Dertil oplyser medarbejder, at det generelt kan være lidt vanskeligt, at få beboerne til at anvende deres klip, da ikke alle beboere kan udtrykke deres ønsker i den forbindelse.</p> <p>En medarbejder oplyser, at hvis klippekortet ikke anvendes til den tilmeldte gymnastik, går klippet tabt.</p> <p>En medarbejder oplyser, at beboer elsker højtlesning, og at dette ofte arrangeres på en af de to aktivitetsdage. Medarbejder oplyser desuden, at der er tilbud om gudstjeneste og udarbejdelse af kreative ting. Klippekortet anvendes til mange ting, fx små korte ture i nærmiljøet og ekstra oprydning/rengøring i boligen.</p> <p>Tilsynet bemærker, at to medarbejdere beskriver et lidt udfordrende samarbejde med de pårørende, og at det kan være svært, at få etableret aftaler med de pårørende.</p>  |

| Mål 7       | Beboeren oplever respekt |        |     |  |
|-------------|--------------------------|--------|-----|--|
|             | Ja                       | Delvis | Nej | Bemærkninger   |
| Observation | X                        |        |     | Der observeres respektfuld kommunikation og adfærd mellem beboere og medarbejdere.   |
| Beboer      | X                        |        |     | Beboerne oplever, at der er en god omgangstone, og at medarbejderne er søde og venlige. Medarbejderne behandler beboerne med respekt.<br>En beboer fortæller, at beboer nok ikke selv taler så pænt til medarbejderne.<br>En beboer finder, at der er sprogvanskeligheder, og at dette kan give nogle problemer i hverdagen.   |
| Medarbejder | X                        |        |     | Medarbejderne kan beskrive handlinger, der sikre respekt for beboerne.<br>Medarbejderne oplyser, at det er vigtigt at lytte til beboer og spørge ind til, hvordan beboer ønsker hjælpen leveret. Det er vigtigt at tale til det hele menneske og ikke kun se beboers sygdom. Dertil er det vigtigt at benytte non verbal kommunikation og være bevidst på beboers mimik m.v.<br>En god samtale med beboeren tager udgangspunkt i beboers individuelle behov, det kan være godt at benytte humor i sin tilgang. Ligeså er det respektfuldt at sikre en vis form for kontinuitet i plejen, da det ofte gør beboeren tryk.<br>En medarbejder oplyser, at beboer kan blive meget vred, her er det hensigtsmæssigt at forlade boligen og komme igen lidt senere. Det er vigtigt at agere professionelt og ikke udstille beboeren. |

### 3.1 RUNDGANG PÅ FÆLLESAREALER

| Observationer på fællesarealer             |    |        |     |   |
|--|----|--------|-----|---|
|  | Ja | Delvis | Nej | Bemærkninger  |
| Er der et aktivt miljø på fællesarealerne? |    | (X)    |     | Flere beboere sidder i køkkenet til morgenmad. En beboer får hjælp til at spise.<br>Der observeres ingen fælles aktiviteter ud over måltiderne under tilsynets besøg.<br>På tilsynsdagen er der kursus for medarbejderne. |
| Er rengøringsstandarder tilfredsstillende? | X  |        |     | Gulve på fællesarealet er flere steder let snavsede af spild, der ikke er tørret op. I øvrigt er der rent på plejecentret.  |

|  |   |   |  |   |
|--|---|---|--|---|
| Er der fælleskab og trivsel omkring måltidet |   | X |  | <p>Beboerne spiser sammen i fællesrummet, hvor de sidder ved faste pladser omkring tre borde. Beboerne spørges til, hvilke stykker smørrebrød de ønsker. De beboere, som kan, kommer op til rullebordet og vælger mad. Medarbejderne kan ikke fortælle beboerne, hvad et bestemt stykke smørrebrød indeholder, der er tvivl, om det er æg eller fisk.</p> <p>Tilsynet observerer, at beboere, som spiser i egen bolig, og beboere, som skal have maden udskåret, ikke tilbydes et valg i forhold til maden. Maden udskæres ca. ½ time før måltidet.</p> <p>Tre medarbejdere sætter sig og spiser deres frokost sammen med beboerne. Den ene rejser sig flere gange under måltidet. En medarbejder taler med en beboer, øvrige medarbejdere spiser deres mad i tavshed.</p> <p>Der serveres mad ved bordet med handsker.</p> <p>Telefon ringer i medarbejders lomme adskillige gange under måltidet.</p> |
| Er kommunikationen respektfuld               | X |   |  | <p>Der observeres respektfuld kommunikation mellem beboere og medarbejdere. En beboer henvender sig til to forskellige medarbejdere med et spørgsmål om morgenmåltidet. Begge medarbejdere afviser beboer med henvisning til, at beboer skal spørge en anden faggruppe. Dette uden at sørge for, at beboer får kontakt til en medarbejder.</p>  |
| Bliver beboerne behandlet værdigt            | X |   |  | <p>Tilsynet observerer, at kommunikationen er respektfuld og anerkendende. En beboer hilses hjerteligt på af medarbejder på gangen. Medarbejder bemærker beboers nye frisure</p>  |

## 4. TILSYNETS FORMÅL

Det overordnede formål med de uanmeldte tilsyn er at afdække, hvorvidt der er sammenhæng mellem de beskrevne og vedtagne rammer, og den praksis der udføres på stedet. Tilsynet skal bidrage til den løbende udvikling og kvalitetsforbedring af kontraktens rammer og indhold.

BDO's tilsynskoncepter for uanmeldte tilsyn har til formål at:

- Kontrollere og belyse samt bidrage til dokumentation for indsatsen og til systematisk kvalitetssikring og udvikling.
- Kontrollere og belyse, om der på pleje og aktivitetscentre er en god sammenhæng mellem de udmeldte rammer og den praksis, der findes på det enkelte plejecenter.
- Kontrollere, om der på det enkelte pleje og aktivitetscenter udføres forsvarligt pleje og omsorgsopgaver i forhold til målgruppen, og at gældende lovregler, kvalitetsstandarder, serviceniveau og administrative retningslinjer efterleves.
- Understøtter en fremadrettet og løbende udvikling af kvaliteten i ydelserne over for beboerne gennem en anerkendende, dialogbaseret og læringsorienteret tilgang til medarbejdere og ledelse.
- Skabe grundlag for refleksion over egen praksis hos både medarbejdere og ledelse.
- Afdækker styrker og forbedringsmuligheder i pleje og aktivitetscentrets måde at håndtere opgaverne på, og identificere potentielle udviklingsmuligheder.

Det overordnede formål med de uanmeldte tilsyn er at afdække, hvorvidt der er sammenhæng mellem de beskrevne og vedtagne rammer, og den praksis der udføres på stedet.

### 4.1 INDHOLD OG METODE

I BDO's tilsynskoncept for uanmeldte tilsyn på pleje og aktivitetscentre i Fredensborg Kommune er der udarbejdet 7 mål, som tager udgangspunkt i Fredensborg Kommunes visioner, kvalitetsstandarder, ydelseskatalog og retningslinjer.

I det uanmeldte tilsyn på pleje og aktivitetscentre har BDO udviklet målepunkter og indikatorer på forskellige områder. Der er ligeledes udarbejdet et målepunkt som omhandler observation af fællesarealer. Der indsamles data ud fra fire forskellige datakilder, hhv. faglig dokumentation, observation, interview med beboeren og interview med en relevant medarbejder. Samlet set giver den metodiske tilgang en dybtgående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten af de ydelser, som beboerne modtager på plejecentret.

Følgende punkter indgår i tilsynskonceptet:

| Omsorgs- og plejemæssige praksis  | Organisatoriske og personale-mæssige forhold | Øvrige                         |
|---|--|--------------------------------|
| Sundhedsfaglig dokumentation<br>Personlig pleje<br>Sundhedsfremme og forebyggelse<br>Rehabilitering med fokus på inddragelse af beboernes ressourcer.<br>Aktivitet og træning<br>Praktisk hjælp<br>Hverdag på pleje og aktivitetscenteret, herunder trivsel |  | Observationer på fællesarealer |



## 4.2 OBSERVATIONER I FORBINDELSE MED RUNDGANG PÅ FÆLLESAREALER

Der er udarbejdet fem målepunkter for "rundgang på plejecentret".

I forbindelse med rundgang på pleje og aktivitetscenteret har tilsynsførende fokus på, om beboerne deltagere i aktiviteter og/eller underholdning individuelt eller i grupper. Desuden observerer tilsynsførende omgangsformen, herunder om der er dialog mellem beboere og medarbejdere, beboere imellem, samt mellem medarbejderne.

## 4.3 VURDERINGSSKALA

Tilsynet arbejder ud fra følgende vurderingsskala:

| Bedømmelse                 | Definition   |
|----------------------------|--|
| Særdeles tilfredsstillende | Bedømmelsen <i>særdeles tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene kan karakteriseres som fremragende, og hvor tilsynet har konstateret ingen, få eller mindre væsentlige mangler.  |
| Meget tilfredsstillende    | Bedømmelsen <i>meget tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene kan karakteriseres som gode, og hvor tilsynet har konstateret få mangler, som relativt nemt vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats.<br>Det meget tilfredsstillende resultat kan følges op af tilsynets anbefalinger.  |
| Tilfredsstillende          | Bedømmelsen <i>tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene kan karakteriseres som tilstrækkelige og hvor der er konstateret mangler, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats.<br>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 vil kræve en bevidst og målrettet indsats for at kunne afhjælpes.<br>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 vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes.<br>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.<br>Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen. |

## 5. 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 NORRÉ SØRENSEN  
Senior Manager  
m: 4189 0475  
e: meo@bdo.dk

[www.bdo.dk](http://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.*

