

Tilsynsrapport Fredensborg Kommune

Center for Ældre og Omsorg
Pleje- og aktivitetscenter
Øresundshjemmet

Uanmeldt tilsyn
Maj 2019

INDHOLD

1.	Formalia	3
2.	Samlet tilsynsresultat	4
	2.1 Tilsynets anbefalinger	5
	2.2 Aktuel status og opfølgning	5
3.	Datagrundlag	7
	3.1 Rundgang på fællesarealer	14
4.	Tilsynets formål	16
	4.1 Indhold og Metode	16
	4.2 Observationer i forbindelse med rundgang på fællesarealer	17
	4.3 Vurderingsskala	17
5.	Præsentation af BDO	18

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

Pleje- og aktivitetscenters navn og adresse
Pleje- og aktivitetscenter Øresundshjemmet, Øresundsvej 52, 3050 Humlebæk
Leder
Centerleder Rikke Kirkeby
Antal boliger
48 boliger
Dato for tilsynsbesøg
Den 7. maj 2019
Datagrundlag
<p>Ved tilsynet er der indsamlet data ved 5 beboere. Beboerne er tilfældigt udvalgt. Desuden er beboerne fordelt på plejecentrets afdelinger. 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. Alle beboere har givet tilsagn om at deltage i tilsynet.</p> <p>Tilsynet har gennemført interview med 4 medarbejdere (én medarbejder svarede for to beboere).</p>
Tilsynsførende
Gitte Ammundsen, Senior Manager og sygeplejerske Christina Frederikke Olsson, Seniorkonsulent og kandidat i folkesundhedsvidenskab

2. SAMLET TILSYNSRESULTAT

BDO har på vegne af Fredensborg Kommune gennemført et uanmeldt tilsyn på Øresundshjemmet. 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 både ledelse og medarbejdere arbejder målrettet og konstruktivt med at sikre kvaliteten af pleje, omsorg og praktisk støtte på Øresundshjemmet. Der er arbejdet med anbefalingerne fra sidste års tilsyn, men tilsynet finder fortsat, at dokumentation og måltider er områder, der skal arbejdes målrettet med for at opnå en tilfredsstillende kvalitet.

Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen er af varierende kvalitet, både hvad angår døgnrytmeplaner, helbredstilstande og handlingsanvisninger. To døgnrytmeplaner fremstår med individuelle, handlevejledende og detaljerede beskrivelser af hjælpen gennem hele døgnet, mens tre døgnrytmeplaner har delvise mangler. Vedrørende helbredstilstande finder tilsynet, at der er oprettet mange relevante helbredstilstande med detaljerede og fyldestgørende beskrivelser af beboernes sundhedsmæssige tilstand samt pleje og behandling. I to tilfælde finder tilsynet, at der mangler at blive beskrevet tilstande, som beboerne er i behandling for. Handlingsanvisninger er ikke konsekvent oprettet. Tilsynet vurderer, at den røde tråd gennem dokumenterne endnu ikke er helt tilfredsstillende.

Der ses sammenhæng mellem den hjælp, beboerne modtager og deres tilstand. Beboerne oplever, at de modtager den hjælp, de har behov for. Det er deres oplevelse, at de blot kan sige til, hvis de har behov for yderligere. Beboerne er tilfredse med kvaliteten af både personlig pleje og praktisk hjælp. Det er tilsynets vurdering, at beboerne fremstår tilpasse og vejplejede. Boliger og fællesarealer er rene og rydelige, ligesom hjælpemidler er rengjorte.

Medarbejderne redegør meget tilfredsstillende for den faglige indsats hos beboerne og giver ligeledes eksempler på, hvordan beboernes fysiske, mentale og psykiske ressourcer inddrages i både personlig pleje og praktiske opgaver. Medarbejderne kan generelt redegøre for dokumentationsarbejdet, og hvorledes der arbejdes med sundhedsfremmende og forebyggende indsatser. Det er dog tilsynets vurdering, at nogle medarbejdere udtrykker en smule usikkerhed i forhold til dokumentationsopgaven, blandt andet i forhold til oprettelse af handlingsanvisninger. Andre medarbejdere oplever, at tiden er knap i forhold til at få alle dele af dokumentationen til at fremstå med tilfredsstillende kvalitet.

Der foreligger med en enkelt undtagelse veldokumenterede livshistorier i journalerne, som kan bruges som et aktivt redskab i hverdagen omkring beboerne. Medarbejderne redegør for, hvordan arbejdsopgaverne omkring aktiviteter er organiseret på plejecentret. Ifølge medarbejderne er det primært aktivitetsmedarbejderne, der har ansvar for planlægning, tilrettelæggelse og afholdelse af aktiviteter for beboerne. I den forbindelse bemærker tilsynet, at klippekortsordningen, og hvordan den skal bruges, ikke fremstår helt klart for medarbejderne.

Det er tilsynets vurdering, at beboerne er tilfredse og føler sig særdeles godt tilpas på plejecentret. Ifølge beboerne er der et stort udvalg af aktiviteter, som man kan deltage i, hvis man har lyst. Medarbejderne er ifølge beboerne gode til at tilbyde og motivere beboerne til at deltage i aktiviteterne. Beboerne er generelt tilfredse med maden og måltidernes tilrettelæggelse.

Det er tilsynets vurdering, at kommunikation og adfærd på plejecenteret er meget tilfredsstillende. Beboerne giver udtryk for, at medarbejderne er søde, venlige og imødekommende. Omgangstone er tilpasset beboerne, og der tages hensyn til beboernes ønsker.

Tilsynet vurderer, at der på plejecentret er et behageligt og hjemligt miljø for beboerne. Under tilsynsbesøget blev der gjort observationer i forhold til frokostmåltidet. På baggrund af dette er det tilsynets vurdering, at der fortsat kan arbejdes med at skabe ro og trivsel omkring måltiderne, herunder planlægning af måltiderne, så alle medarbejdere er bevidste om deres roller og ansvar.

2.1 TILSYNETS ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger i forhold til den fremadrettede udvikling på pleje- og aktivitetscentret Øresundshjemmet:

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at plejecentret fortsætter det målrettede arbejde med kvalitetssikringen af den sundhedsfaglige dokumentation. Tilsynet anbefaler herunder, at der rettes fokus på, at helbredstilstande stemmer overens med den medicinske behandling, som beboerne er i. Yderligere anbefales, at der rettes et fokus på at sikre, at der sker udarbejdelse af handlingsanvisning, når dette er relevant.
2. Tilsynet anbefaler, at plejecentret implementerer indsatser, så det sikres, at der er en fælles forståelse for udarbejdelsen af døgnrytmeplaner. Yderligere anbefaler tilsynet, at der implementeres indsatser, så det sikres, at døgnrytmeplaner indeholder handlevejledende og individuelle beskrivelser af hjælpen gennem hele døgnet.
3. Tilsynet anbefaler, at der indledes en dialog med medarbejderne omkring klippekortsordningen for at sikre en fælles forståelse af formålet med ordningen og brug af klip.
4. Tilsynet anbefaler, at plejecentret fortsætter de målrettede indsatser og fagligt fokus på at skabe ro og trivsel omkring måltiderne. Tilsynet anbefaler herunder, at der rettes et særligt fokus på planlægningen af måltidet fra morgenstunden, så opgaverne fordeles, og alle er bekendte med deres rolle og ansvar. Tilsynet anbefaler desuden, at der sker faglig drøftelse af måltidsværter rolle og ansvar.

2.2 AKTUEL STATUS OG OPFØLGNING

Aktuel status og opfølgning

Tilsynet indledes med, at ledelsen redegør for opfølgning på sidste års tilsyn. Der er arbejdet med måltidet, og beboerne får nu kold mad til frokost og varm mad til aften. En række medarbejdere indgår i en mad-/kostgruppe, hvor der er fokus på både maden, men også rammerne, roller og ansvar omkring selve måltidet, herunder værtinderoller. Der er ligeledes fokus på indretningen af caféen, hvor arbejdsgruppen skal komme med nogle forslag/idéer til, hvordan indretningen i caféen kan blive mere hensigtsmæssig. Det er ledelsens oplevelse, at der fortsat kan være lidt uro omkring måltiderne i forhold til fx udførelse af praktiske opgaver. Derfor er der stort fokus på fordeling af roller og ansvar. Ledelsen fortæller, at der er arbejdet med beboernes livshistorier, der ligeledes kan bringes ind i måltidssituationen. Der er fokus på at tage individuelle hensyn til beboerne.

Vedrørende dokumentationen fortæller ledelsen, at der arbejdes fokuseret med implementeringen af FSIII. Der er brugt ressourcer på ekstraundervisning til de medarbejdere, som har haft behov for dette. Derudover gøres der brug af sidemandsoplæring, og plejecentret har nogle rigtig gode ressourcerpersoner i dokumentation. Der arbejdes med den røde tråd og relationerne i dokumentationen, samt at medarbejderne får en ensartet tilgang til dokumentationsarbejdet. Alle medarbejdere er inddelt i fem teams, og i hvert team er der en social- og sundhedsassistent, som har ansvar for 10 beboere. Denne medarbejder har ligeledes det overordnede ansvar for dokumentationen.

Triagering bruges som fagligt redskab, og i øjeblikket er der stort fokus på at skabe sammenhængen imellem triageringen og dokumentationen. Ændringerne i forbindelse med triagering foretages med det samme på en storskærm.

Ledelsen fortæller, at der er et fantastisk samarbejde med plejecenterlægen. Sygeplejersken sørger for at skrive en liste til lægen om, hvilke opgaver lægen skal varetage på besøgsdagen. Der er ligeledes løbende kontakt. Plejecenterlægerne har en undervisningsplan, og de underviser fx medarbejderne i forebyggelse af urinvejsinfektioner, palliation og Parkinson. Det er ledelsens oplevelse, at lægerne er gode til at formidle informationerne på et niveau, så alle medarbejdere får noget ud af det.

Plejecentret har aktivitetsmedarbejdere, som har det overordnede ansvar for aktiviteterne. Derudover er der caféværtinder, som laver aktiviteter med beboerne, ligesom medarbejderne ligeledes laver aktiviteter med beboerne. Klippekursordningen er struktureret, så der er et helt konkret overblik over brugen af klip. Der er stort fokus på at tilbyde aktiviteter til de beboere, der ikke selv kan efterspørge det. Øresundshjemmet har omkring 20 frivillige. En søndag om måneden varetages en aktivitet af foreningen "ØH's Venner".

Der har været arbejdet med utilsigtede hændelser, og ledelsen fortæller, at der med nogle relative simple indsatser i forhold til fx medicin, er set rigtige gode resultater. I den forbindelse kan der ligeledes sparres med plejecenterlægen.

Hver anden måned afholdes et beboerdemokratimøde, hvor de pårørende inviteres med. Der er generelt god opbakning fra de pårørende. Det er vigtigt for ledelsen at give de pårørende mulighed for at følge med i hverdagen på plejecentret og medinddrage dem i forhold til mulige tiltag og muligheder for at gøre tingene på en anden og bedre måde. I forbindelse med en beboers indflytning er der samtaler med de pårørende, og nogle beboere besøges i hjemmet inden indflytning på plejecentret. Det er ledelsens oplevelse, at der er et rigtigt godt samarbejde og en god dialog med de pårørende. Der afholdes beboer- og pårørendemøde fem gange om året.

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>Tilsynet observerer, at dokumentationen har delvise mangler, og den røde tråd gennem dokumenterne er endnu ikke helt tilfredsstillende.</p> <p>Der er oprettet helbredstilstande på alle fem beboere. Helbredstilstandene er detaljeret beskrevet med relevante beskrivelser af beboernes sundhedsmæssige tilstand samt pleje og behandling.</p> <p>I forhold til to helbredstilstande mangler der dog beskrivelse af tilstande, som beboeren er i behandling for. Fx er en beboer i behandling for uregelmæssig hjerterytme og depression, hvilket ikke fremgår.</p> <p>I forhold til to ud af fem beboere er der udarbejdet relevante indsatsmål og handlingsanvisninger.</p> <p>I forhold til tre beboere observeres delvise mangler. Manglerne vedrører fx:</p> <ul style="list-style-type: none"> • For en beboer er der for ernæring udarbejdet indsatsmål, men der foreligger ingen handlingsanvisning. Tilsynet bemærker, at der er flere handlevejledende beskrivelser under indsatsmålet for ernæring, som bør beskrives i handlingsplanen i stedet. Der ses fx beskrivelser af indsatser relateret til tilbud om mellemmåltider, proteindrikke og opfordringer i forbindelse med, at beboer skal nødes til indtag. Tilsynet bemærker, at sidste vægtmåling under fanen "Måling" er fra januar. • For en beboer mangler udarbejdelse af indsatsmål og handlingsanvisning for overforbrug af alkohol. • Tilsynet ser eksempel, hvor der er udarbejdet handlingsanvisninger, men ikke oprettet indsatsmål. <p>Der er udarbejdet døgnrytmeplaner for alle fem beboere. Døgnrytmeplanerne har delvise mangler i forhold til at fremstå handlevejledende og individuelt beskrevet gennem hele døgnet.</p>
Observation	X			Der observeres sammenhæng mellem den beskrevne hjælp og beboernes behov med undtagelse af de eksempler, der er beskrevet ovenfor.
Beboer	X			Beboerne oplever alle at modtage den hjælp, de har behov for. En beboer oplever dog, at der er lang ventetid på hjælpen til at komme i seng efter frokost.

			Ifølge beboer har medarbejderne informeret beboer om, at det ikke er muligt at få hjælp tidligere, da de har travlt med at få afsluttet frokosten. Tilsynet taler med ledelsen om dette, der oplyser, at de vil følge op på situationen.
Medarbejder		X	<p>Medarbejderne udviser et lidt varieret kendskab til de forskellige dokumenter i den sundhedsfaglige dokumentation. Alle medarbejdere fortæller, at de har modtaget undervisning i at dokumentere, men er endnu ikke helt fortrolige med dokumentationssystemet. Der arbejdes fortsat ikke konsekvent i handlingsanvisninger. En medarbejder forklarer, at hun endnu ikke har udarbejdet de nødvendige tilstande og handlingsanvisninger grundet tidspres, og en anden medarbejder oplever ikke at have de nødvendige tekniske kompetencer til udarbejdelsen. Generelt er det medarbejdernes oplevelse, at det kan være vanskeligt at finde tiden til dokumentationen.</p> <p>En medarbejder erkender, at hende kompetencer ligger i praksis og ikke i arbejdet med dokumentationen. Medarbejder får dokumenteret det nødvendige og forestår også oplæring af elever på området.</p> <p>Vedrørende døgnrytmeplaner beskriver medarbejderne, at disse skal fremstå med individuelle og handlingsvejledende beskrivelser gennem hele døgnet. Det er kontaktpersonernes ansvar at udarbejde døgnrytmeplanerne, der skal ajourføres ved varige ændringer - og ellers en gang i kvartalet. De daglige ændringer skal dokumenteres under observationer, som medarbejderne hver dag orienterer sig i.</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>I to ud af fem døgnrytmeplaner er den daglige tilrettelæggelse og udførelse af plejeopgaven meget tilfredsstillende beskrevet. Døgnrytmeplanerne er handlevejledende og individuelt beskrevet gennem hele døgnet, fremstår ajourførte og giver et godt overblik over den pleje, der skal udføres. Det er ligeledes tilfredsstillende beskrevet, hvorledes hjælpen skal tilrettelægges og udføres, så beboeren opnår størst mulig trivsel hermed. Tilsynet bemærker yderligere, at der foreligger handlevejledende beskrivelser af beboernes særlige udfordringer.</p> <p>Tre døgnrytmeplaner har delvise mangler:</p> <ul style="list-style-type: none"> Hjælpen for nat er ikke handlevejledende beskrevet. Fx fremgår kun, at der skal udføres "Tilsyn x 2". Det fremgår yderligere for nat, at beboeren kan blive omvarende og urolig. Der er ikke beskrevet handlinger. Hjælpen for aften er kortfattet beskrevet. Det er kun beskrevet, at beboeren skal tilbydes væske og mad, samt at beboer kun tager sin medicin, hvis den lægges på bordet foran hende.

				<p>Der mangler handlevejledende beskrivelser af indsatser i forhold til beboerens alkoholindtagelse og behov for hjælp til personlig pleje om aftenen.</p> <p>En døgnrytmeplan ser noget anderledes ud i opbygningen end de øvrige døgnrytmeplaner. Døgnrytmeplanen for dag er ikke handlevejledende og individuelt beskrevet i forhold til beboerens behov for pleje og omsorg. Generelt indeholder døgnrytmeplanen beskrivelser, der mere relaterer sig til helbredstilstande. Yderligere foreligger relevante indsatser i forhold til helbredsmæssige problematikker, der bør beskrives i en handlingsanvisning i stedet. I døgnrytmeplanen observeres det blandt andet, at der under "medarbejders indsats" er en liste med ugentlige aktiviteter. Der er oplyst diagnoser og flere sygeplejefaglige informationer i forhold til diabetes, apopleksi, obstipation og uregelmæssig hjerterytme. Desuden indeholder døgnrytmeplanen informationer om, at beboer har frasagt sig influenzavaccine i 2017. "Borgers indsats" er ikke beskrevet.</p>
Observation	X			Beboerne fremstår velplejede. Der konstateres sammenhæng mellem plejeopgaverne og beboernes behov.
Beboer	X			De fem beboere, som tilsynet taler med, er alle tilfredse med kvaliteten af den personlige pleje. En beboer fortæller, at hun klarer det meste selv, men hun ved, at hun har støtten i baghånden. Man føler sig tryk. En anden beboer glæder sig over, at der bliver taget hensyn til beboers dårlige arm, og medarbejderne fortæller løbende beboer, hvad de gør i plejen.
Medarbejder	X			<p>Alle fire medarbejdere kan redegøre for den faglige indsats hos beboerne, herunder hvordan der arbejdes med kontinuitet og kontaktpersoner. Medarbejderne har et godt kendskab til beboernes særlige behov og udfordringer og kan redegøre for, hvordan der skal ageres i forhold hertil.</p> <p>Ifølge medarbejderne har beboerne selvbestemmelse, og ønsker og behov imødekommes så vidt muligt, ligesom til- og fravalg respekteres. Man kan ikke presse beboerne til noget, men man kan motivere dem til at gøre det, der rent sundhedsfagligt vurderes at være mest hensigtsmæssigt.</p> <p>En medarbejder beskriver fagligt, hvordan beboeren har behov for guidning og spejling. Hjælpen skal ske ud fra en værdig og rehabiliterende måde. Medarbejder indtager den inviterende rolle for at motivere beboeren til at være aktiv i eget liv og modtage den hjælp, hun har brug for. Medarbejder oplyser, at der aldrig kommer vikarer til beboeren, da hun har nogle komplekse problemstillinger og ikke kan forholde sig til mange nye mennesker.</p>

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

Mål 3	Beboeren sikres hygiejnemæssig forsvarlig renholdelse af boligen og rekvisitter			Bemærkninger
	Ja	Delvis	Nej	
Dokumentation		X		Hos tre ud af fem beboere foreligger beskrivelser af hjælpen til praktiske opgaver.

				Fx fremgår der for en beboer beskrivelser af, at der skal udføres rengøring af toilet og badeværelsesgulv samt lettere oprydning. Hos en anden beboer beskrives, at beboeren har behov for hjælp til oprydning og aftørring af gulvet efter bad. En tredje beboer skal motiveres til at hjælpe med praktiske gøremål i og udenfor boligen. Det er beskrevet, at når man har motiveret beboeren til at gå i gang med praktiske opgaver i boligen, kan man gå fra boligen for en stund. I forhold til to beboere foreligger ikke beskrivelser i døgnrytmeplanen af hjælpen til praktiske opgaver.
Observation	X			Alle boliger fremstår renholdte og ryddelige. Hjælpemidler er rengjorte.
Beboer	X			Alle fem beboere er tilfredse med hjemmets renholdelse.
Medarbejder	X			Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de løbende er opmærksomme på orden og renholdelse i beboernes boliger. En medarbejder fortæller, at hun sørger for den daglige rengøring hos beboer og motiverer beboer til deltagelse. En anden medarbejder fortæller, at beboer ofte tager alle sine ting ud af skabene, og medarbejder hjælper i den forbindelse beboer med at få alle tingene på plads igen. En anden beboer har lidt samme tendens og pakker hele sit hjem ned i poser. Medarbejder beskriver detaljeret, hvordan hun afleder beboeren i handlingen. En tredje medarbejder fortæller, at hun hos beboer har særlig opmærksomhed på at tjekke op på gammel mad i køleskab, og om rollatoren er ren og pæn.

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.			Bemærkninger
	Ja	Delvis	Nej	
Dokumentation		X		Tre ud af fem døgnrytmeplaner indeholder relevante beskrivelser af beboernes fysiske, psykiske og sociale ressourcer, samt hvorledes disse medinddrages i hverdagen. I beskrivelserne af den rehabiliterende tilgang er der fokus på, at hjælpen leveres ud fra beboernes ønsker, vaner og særlige behov, så beboernes livskvalitet sikres. Fx ses rehabiliterende indsatser i forhold til hjælpen til personlig pleje, tilbud om aktiviteter og i forhold til ernæringen. En beboer er vegetar, og det beskrives, hvordan beboeren støttes i at huske dette. For en anden beboer fremgår det, at beboerens selvbestemmelsesret skal sikres i forbindelse med hjælpen til påklædning. Beskrivelserne hos en tredje beboer handler om de ting, beboeren værdsætter i sin hverdag, som fx, at avisen skal gives til beboeren sammen med morgenmaden. Yderligere er der beskrevet konkrete forslag til gode emner at tale med beboeren om, da der er en særlig problemstilling i forhold til kommunikationen med beboeren. To døgnrytmeplaner har mangler i forhold beskrivelser af beboernes ressourcer og den rehabiliterende tilgang.

			Eksempelvis er en døgnrytmeplan noget anderledes i sin opbygning og indhold, og således fremgår der ikke tilstrækkelige beskrivelser af den rehabiliterende tilgang, hvad angår plejen og omsorgen for beboeren. I andet eksempel ses den rehabiliterende tilgang kun beskrevet for dag. For aften er beskrivelsen kortfattet og afspejler således ikke, at der arbejdes ud fra en rehabiliterende tilgang.
Observation	X		Der er sammenhæng mellem beskrivelserne af beboernes ressourcer og deres aktuelle tilstand.
Beboer	X		Det er beboernes oplevelse, at deres ressourcer medinddrages i hverdagen, og at medarbejderne motiverer til deltagelse i personlig pleje og praktisk hjælp. Det er samtidig beboernes oplevelse, at der er rig mulighed for at deltage i aktiviteter, hvor man ligeledes anvender sine ressourcer.
Medarbejder	X		Medarbejderne forklarer, at de gennem inviterende, støttende og guidende tilgang sikrer, at beboerne anvender deres ressourcer i hverdagen både fysisk og mentalt. Medarbejderne oplever dog, at det kan være svært at få motiveret beboerne til at deltage i praktiske opgaver på fællesarealerne. Det er nemmere at få rehabiliteringen i spil i forbindelse med den personlige pleje. En medarbejder beskriver, hvordan hun i plejen og omsorgen for beboeren tager udgangspunkt i beboerens livshistorie og ting, beboeren kender fra tidligere hverdag og erhverv.

Sundhedsfremme og forebyggelse

Mål 5		Der er redegjort for sundhedsfremme og forebyggende indsats		
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Observation	X			<p>Døgnrytmeplaner indeholder generelt beskrivelser af sundhedsfremmende og forebyggende indsatser.</p> <p>Eksempelvis ses følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> Fokus på særlig opmærksomhed, da beboeren ikke tager initiativ til at bruge sit nødkald. Der er informationer om, at beboeren kan forlade plejecentret og beskrivelser af, hvor beboeren som oftest går hen. Der foreligger beskrivelser af, hvorledes det med begrænsede valgmuligheder og stille og rolig adfærd forebygges, at beboer bliver forvirret. Der beskrives særlige observationer i forhold til problemer med udskillelse og uhensigtsmæssig adfærd. Der beskrives indsatser i forhold til, at beboeren har nedsat appetit på grund af sygdom. Eksempelvis beskrives tilbud om proteindrikke, og hvilke fødevarer beboeren er særlig glad for. <p>I en døgnrytmeplan bemærker tilsynet, at der kun for dag fremgår beskrivelser af, hvorledes beboerens alkoholindtag håndteres. Således mangler beskrivelse heraf for aften.</p>
Beboer	X			Tilsynet observerer ikke eksempler på risici, der ikke bliver taget hånd om.
Medarbejder	X			Medarbejderne kan fortælle om særlig indsatser vedrørende relevante risici i forhold til den enkelte beboers situation.

			<p>En medarbejder beskriver fx særlig opmærksomhed på at sikre, at beboeren får den hjælp til personlig pleje og væskeindtagelse, som hun har behov for, som led i at forebygge urinvejsinfektioner.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at der sker triagering af beboerne to gange ugentligt. Man samles i et tværfagligt forum, hvor også ledelsen er repræsenteret. Ifølge medarbejderne skaber arbejdet med triageringen et godt overblik over beboernes sygdomme og forløb.</p> <p>Medarbejderne har kendskab til centerlægeordningen, og en medarbejder beskriver, hvordan man forbereder sig til, at lægen kommer på ugentligt basis. Der sker faglig drøftelse af, hvilke beboere man ønsker at drøfte med lægen. To medarbejdere har gode erfaringer med undervisning af lægen, mens to medarbejder ikke har været på plejecentret, hvor der blev givet undervisning af lægen og har således ingen erfaringer hermed.</p>
--	--	--	---

Hverdagen på pleje og aktivitetscentret

Mål 6		Beboeren har en god og tilfredsstillende hverdag		
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Dokumentation		X		Der er udarbejdet livshistorie for fire ud af fem beboere. Årsagen til den manglende livshistorie findes ikke.
Beboer	X			<p>Generelt er beboerne rigtig glade for at bo på plejecentret. En beboer er dog lidt ked af sin situation, som hun ikke helt har vænnet sig til endnu.</p> <p>Beboerne er generelt tilfredse med kvaliteten af maden og måltiderne. En beboer oplever en rar stemning i caféen, som er hyggeligt indrettet. En anden beboer har en oplevelse af, at der serveres for meget kød. Tilsynet opfordrer beboer til at tale med en medarbejder om dette.</p> <p>Vedrørende aktiviteter er det beboernes oplevelse, at der er rig mulighed for at deltage i aktiviteter af forskellig art. En beboer fortæller med lys i øjnene om de arrangementer, der er i forbindelse med Vild med Dans, hvor hun danser på trods af, at hun sidder i kørestol. En anden beboer fortæller, at der er medarbejdere, som spørger, om hun vil med ud og gå tur og på indkøb. Det sætter beboer pris på.</p> <p>En beboer fortæller, at det er rigtigt hyggeligt at følge med i, hvad der sker i børnehaven, som hun har udsigt til fra sin bolig. Der har været besøg fra børnehaven nogle gange.</p>
Medarbejder		X		<p>Alle fire medarbejdere giver eksempler på handlinger, der kan være med til at sikre beboerne en god hverdag:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tilbyde relevante aktiviteter. • Tage udgangspunkt i beboerens aktuelle humør og situation. • Vende en dårlig dag til en god dag ved at vise nærvær og eventuelt ved, at man tilbyder en hyggestund ved at lave en aktivitet sammen eller få en god snak. <p>I forhold til klippekortet er det flere medarbejders opfattelse, at ansvaret for klippekortsaktiviteter primært ligger hos aktivitetsmedarbejderne.</p>

			<p>Medarbejderne forklarer, at de godt kan lave klippekortsaktiviteter med beboerne, men det er deres oplevelse, at der sjældent er tid til dette. Tilsynet bemærker, at medarbejderne ikke er helt klar over, hvornår de skal registrere en aktivitet som et klip. Et par medarbejdere giver udtryk for, at det kan være svært at adskille, hvad der er en klippekortsaktivitet, og hvad der er en almindelig aktivitet.</p> <p>En medarbejder giver eksempler på brug af klip ved tilbud om gåture, shoppeture, ordne beboerens tøj, hyggeligt samvær og dialog. Medarbejder beskriver, hvordan man nogle gange samler nogle klip og på den måde kan arrangere en lidt mere tidskrævende aktivitet. Det er medarbejders oplevelse, at der er et forbedringspotentiale i at tilbyde klippekortsaktiviteter til beboere fra demensenheden på lige fod med beboere fra de øvrige afdelinger. Lige nu er barrieren for dette, at der skal en medarbejder ekstra med, hvis en beboer med demens skal deltage på en udflugt. Medarbejder finder det heller ikke helt korrekt, at der nogle gange anvendes klip til ordning af vasketøj.</p> <p>Det er medarbejdernes oplevelse, at de har et godt forhold til de pårørende. Der er fokus på at imødekomme ønsker og behov hos de pårørende samt at holde dem informeret. En medarbejder oplever, at mange pårørende er gode til at spørge, om de kan hjælpe med noget, og at de gerne opholder sig på fællesarealet, så flere får glæde af deres besøg.</p>
--	--	--	---

Mål 7		Beboeren oplever respekt		
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Observation	X			Der observeres respektfuld kommunikation og adfærd mellem beboer og medarbejdere.
Beboer	X			Beboerne oplever respektfuld kommunikation og tiltale. Medarbejderne beskrives af beboerne som flinke og hjælpsomme, søde og venlige. En beboer udtrykker, at man ville være et skarn, hvis man ikke satte pris på medarbejderne. En beboer oplever, at der kan være sprogbarrierer i forhold til nogle af medarbejderne, hvilket kan gøre kommunikationen lidt svær.
Medarbejder	X			Handlinger, der sikrer respekt for beboerne, er ifølge medarbejderne at tilpasse sin tilgang til den enkelte beboer. Nogle beboere profiterer af humor i dialogen, mens andre beboere ønsker en lidt mere formel dialog. Det er vigtigt at respektere beboernes grænser. Det er vigtigt at være lyttende og udvise forståelse for den enkelte beboer og dennes situation. En medarbejder forklarer, at hun forsøger at sætte sig i beboernes situation og handle ud fra det. Derudover er det vigtigt at være opmærksom på sit toneleje og sit kropssprog, at være imødekommende og at have en åben og nærværende adfærd. Dialogen skal være ligeværdig og tryk.

3.1 RUNDGANG PÅ FÆLLESAREALER

Observationer på fællesarealer				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Er der et aktivt miljø på fællesarealerne?	X			<p>Tilsynet observerer, at der er et aktivt miljø på fællesarealerne. Om morgenen sidder flere beboere i caféen og nyder deres morgenmad. Der er god stemning og hyggelig summen. En medarbejder spørger venligt en beboer, om ikke hun kunne tænke sig lidt at drikke. Beboeren takker ja hertil og går straks selv i køkkenskabet for at finde et glas.</p> <p>Tilsynet bemærker, at en bærbar computer står ulåst på spisebordet i fællesstuen. Tilsynet får oplyst, at en elev har glemt at logge sig ud, inden vedkommende er gået fra den.</p> <p>Senere på dagen observerer tilsynet, at en beboer sidder ved et spisebord og læser. Beboeren har saft og kaffe foran sig, og ser ud til at hygge sig i situationen.</p>
Er rengøringsstandarderne tilfredsstillende?	X			Rengøringsstandarderne på fællesarealerne er tilfredsstillende.
Er der fællesskab og trivsel omkring måltidet?		X		<p>I caféen er en del beboere samlet til frokosten ved forskellige borde. Et bord er placeret lidt væk fra de øvrige. Her sidder fire beboere og taler hyggeligt sammen. Beboerne synes umiddelbart at være meget selvhjulpne.</p> <p>Maden er anrettet på fade, og en medarbejder går rundt imellem bordene og tilbyder smørrebrød. Senere tilbydes ostemadder. Tilsynet bemærker, at det ikke er den samme medarbejder, som står for serveringen.</p> <p>Fire til fem medarbejdere er til stede i forbindelse med måltidet. Der går et stykke tid, før alle medarbejdere sætter sig til bords. Tilsynet bemærker, at flere af medarbejderne af og til rejser sig og går fra bordene for derefter at komme tilbage igen. Kun et par af medarbejderne sidder med ved bordene fra start, og en af disse medarbejdere hjælper en beboer med indtagelse. Tilsynet observerer, at medarbejderen på et tidspunkt står op og hjælper beboeren med indtagelsen.</p> <p>En medarbejder cirkulerer rundt imellem bordene under hele måltidet. Tilsynet får oplyst, at medarbejderen er kostkonsulent og blandt andet forsøger at indsamle information om, hvorvidt beboerne får spist det, de skal. Kostkonsulenten mener ikke, at der er nok medarbejdere til stede i spisesituationen, og går derfor ud for at finde medarbejdere, der kan deltage.</p> <p>To medarbejdere begynder at rydde borde og samle service ind, før alle beboere er færdige med måltidet.</p> <p>Tilsynet observerer, at en beboer sidder på gangen og nyder sin frokost. Beboeren spiser ostemad og drikker et glas rødvin. Beboeren synes at nyde situationen.</p>

Er kommunikationen respektfuld	X			Tilsynet observerer, at kommunikationen er respektfuld og anerkendende. Medarbejderne hilser venligt og respektfuldt på de beboere, de møder på fællesarealerne.
Bliver beboerne behandlet værdigt	X			Beboerne behandles med værdighed.

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 Personlig pleje Sundhedsfremme og forebyggelse Rehabilitering med fokus på inddragelse af beboernes ressourcer. Aktivitet og træning Praktisk hjælp 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. 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. 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. 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. Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges op af tilsynets anbefalinger om, at problemområderne håndteres i umiddelbar forlængelse af tilsynet samt at der udarbejdes handleplan, eventuelt i samarbejde med forvaltningen. Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.

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

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 verdensspændende BDO netværk har ca. 74.000 medarbejdere i mere end 160 lande.

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

