

Tilsynsrapport

Fredensborg Kommune

Center for Ældre og Omsorg
Pilebo - midlertidigt ophold

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	6
	3.1 Rundgang på fællesarealer	11
4.	Tilsynets formål	13
	4.1 Indhold og Metode	13
	4.2 Observationer i forbindelse med rundgang på fællesarealer	14
	4.3 Vurderingsskala	14
5.	Præsentation af BDO	15

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

Centers navn og adresse
Pilebo, Lystholm 20, 3480 Fredensborg
Leder
Charlotte Dyrby
Antal boliger
23 boliger
Dato for tilsynsbesøg
Den 15. maj 2019
Datagrundlag
<p>Ved tilsynet er der indsamlet data for 4 borgere. Borgerne er tilfældigt udvalgt. Det var ikke muligt at udtrække stikprøve på borger på plejeplads, da pladsen ikke var besat på tilsynstidspunktet. Dataindsamlingen er foretaget ved gennemgang af borgernes pleje- og omsorgsjournal (faglig dokumentation), observationer af borgerne og deres bolig samt interviews med henholdsvis borgere og medarbejdere. Alle borgere har givet tilsagn om at deltage i tilsynet.</p> <p>Tilsynet har gennemført interview med 2 medarbejdere:</p> <ul style="list-style-type: none">1 sygeplejerske1 fysioterapeut
Tilsynsførende
Mette Norré Sørensen, Senior Manager og sygeplejerske Christina Frederikke Olsson, Seniorrådgiver og kandidat i folkesundhedsvidenskab

2. SAMLET TILSYNSRESULTAT

BDO har på vegne af Fredensborg Kommune gennemført et uanmeldt tilsyn på Pilebo. På baggrund af det indsamlede datamateriale og den efterfølgende analyse heraf, vurderer BDO, at der er tale om et center med et niveau, der er:

Tilfredsstillede

Grundet organisationsændringer er der ikke arbejdet målrettet med anbefalinger fra sidste års tilsyn. Der er dog arbejdet med at udvikle og forbedre kvalitetsarbejdet i forhold til dokumentation og triagering. Pilebo har fået ny leder, som tiltræder den 1. juni 2019.

Det er tilsynets vurdering, at Pilebo fortsat er i proces med implementeringen af Nexus/FSIII. Der er stadigvæk en del udviklingspunkter på området, fx i forhold til helbredsoplysninger, tilstande, indsatsmål og handleanvisninger, der kan kvalificeres yderligere. Den terapeutiske del af dokumentationen er generelt tilfredsstillende med fyldestgørende og individuelle beskrivelser af borgernes træningsforløb. Der foreligger aktuelle beskrivelser af borgernes mål og plan i de relevante situationer. Døgnrytmeplanerne indeholder mere sparsomme beskrivelser af borgernes behov for hjælp gennem hele døgnet. Det gør sig fortsat gældende, at omsorgssystemet ikke understøtter medarbejdernes behov i forhold til at skabe overblik over den rehabiliterende indsats. Det er ifølge medarbejderne ikke muligt at skabe overblikket i systemet, hvorfor der både dokumenteres i masterplan, i journalerne og på tavler i borgernes midlertidige boliger. Tilsynet bemærker, at dokumentationen af triageringen foretages senere på dagen, hvorfor dokumentationen i en afgrænset periode ikke er tidstro og ikke stemmer overens med oplysningerne på triageringstavlen.

Det er tilsynets vurdering, at der er et rigtigt godt og velfungerende samarbejde imellem terapeuter og plejemedarbejdere på Pilebo. Det tværfaglige samarbejde finder sted gennem daglig og løbende dialog, ligesom medarbejderne er opmærksomme på at dokumentere relevante informationer, så alle medarbejdere kan bidrage til at arbejde henimod opnåelse af borgernes mål.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne er fuldt ud bevidste om kravene for afholdelse af start-, mål- og plansamtale. Borgerne er bevidste om eget mål for det midlertidige ophold, og de oplever at være inddraget samt at modtage den hjælp og træning, de har behov for. Flere borgere oplever dog, at der kan være meget lang ventetid på kaldet. I den forbindelse fortæller medarbejderne, at der er en udfordring i forhold til telefonerne, da de ringer på skift, og der kan derfor gå tid, inden kaldet når til den relevante medarbejder, som skal hjælpe. Terapeuterne bærer ikke de telefoner, hvor borgernes kald går ind.

Borgerne oplever medarbejderne som søde, venlige og imødekommende. Medarbejderne kan redegøre for, hvordan de sikrer, at deres kommunikation med borgerne er respektfuldt og anerkendende, samt hvorledes de i deres kommunikation med borgerne ligeledes har fokus på den rehabiliterende tilgang. I den forbindelse kan medarbejderne desuden redegøre for, hvordan de inddrager borgerne i den daglige pleje og træning. Det er dog tilsynets vurdering, at medarbejderne ikke fuldt ud er bevidste om reglerne i forhold til indhentning af samtykke hos borgerne, fx i forbindelse med kontakt til læge.

Tilsynet vurderer, at der er et aktivt miljø på fællesarealerne, der fremstår med en tilfredsstillende rengøringsstandard. Det samme er tilfældet i forhold til boliger og hjælpemidler. Tilsynet vurderer, at morgenmåltidet på tilsynsdagen serveres med udgangspunkt i en rehabiliterende tilgang. De fysiske rammer og faciliteterne er indrettet i forhold til målgruppen med små træningsstationer rundt på gangene samt træningscykler og andre redskaber, som borgerne frit kan benytte. Kommunikationen imellem borgerne og medarbejdere på fællesarealerne er venlig, anerkendende og respektfuld. Borgerne behandles værdigt og i øjenhøjde.

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 Pilebo midlertidige pladser.

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at Pilebo arbejder videre med at udvikle dokumentationsarbejdet, herunder at styrke kvaliteten af helbredsoplysningerne samt i højere grad at sikre, at der er sammenhæng mellem de forskellige områder i journalen. Ligeså kigges på mulighederne for at nedbringe antallet af steder, hvor der dokumenteres med henblik på at undgå dobbeltdokumentation.
2. Tilsynet anbefaler, at der implementeres en ny procedure for besvarelse af kald med henblik på at nedsætte ventetiden. I den forbindelse kunne fysioterapeuter og ergoterapeuter med fordel tænkes ind i forhold til besvarelse af kald.
3. Tilsynet anbefaler, at der implementeres en arbejdsgang i forbindelse med triagering, der sikrer sammenhæng imellem dokumentationen og triageringstavlen. En arbejdsgang kan fx være, at dokumentationen sker samtidig med triageringen. Dette vil sikre en tidstro registrering.
4. Tilsynet anbefaler, at reglerne i forhold til indhentning af samtykke drøftes med medarbejderne, så det sikres, at disse overholdes og dokumenteres i alle tilfælde.

2.2 AKTUEL STATUS OG OPFØLGNING

Aktuel status og opfølgning

Tilsynet taler indledningsvist med centerleder og ny leder for Pilebo, som tiltræder 1. juni 2019.

Ledelsen oplyser, at Pilebo har gennemgået nogle organisatoriske ændringer, hvilket har medført, at der ikke har været målrettet fokus på at følge op på anbefalinger fra sidste års tilsyn. Der er dog arbejdet med at kvalitetssikre dokumentationen, og der er i den forbindelse nedsat en arbejdsgruppe med fokus på dokumentation. En medarbejder har foretaget sidemandsoplæring af de øvrige medarbejdere. Der er stadigvæk udfordringer med dokumentationen, og man er proces med at nå i mål. Det italesættes over for medarbejderne, at det er vigtigt at udarbejde mål og plan i samarbejde med borgerne. Det er ledelsens oplevelse, at der er en god kontakt med pårørende.

Vedrørende normeringer bliver tilsynet oplyst, at Pilebo har fem dagvagtssygeplejersker. Der er to sygeplejersker i hver dagvagt.

I øjeblikket kører to projekter med fokus på triagering. I den forbindelse er sygeplejerske fra projekt tværsektorieltstuegang kommet på Pilebo to gange om ugen for at hjælpe medarbejderne godt i gang med triageringen. I det andet projekt afholdes sparringsmøder med akutfunktionen.

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		Borgerens sundhed og træningsmæssigt behov		
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Dokumentation		X		<p>Tilsynet gennemgår fire journaler.</p> <p>De fire journaler fremstår med forskellig kvalitet og er udfyldt forskelligt.</p> <p>I tre ud af fire journaler er der udarbejdet en terapeutisk udredning, som giver et klar billede af træningsbehovet.</p> <p>Der foreligger generelt aktuelle indsatser. Disse er dog ikke i alle tilfælde knyttet til en handlingsanvisning. Særligt mangler oprettelse af handlingsanvisninger på medicinområdet.</p> <p>I tre ud af fire journaler foreligger velbeskrevne handlingsanvisninger på træningsområdet. Der er i disse handlingsanvisninger fokus på, hvorledes borgeren skal træne med terapeuten, samt hvordan borgeren kan motiveres eller styrkes til at optimere træningsindsatsen. Fx ses der beskrivelse af, at borger selv skal gå til og fra spisestuen ved alle måltider, skal motiveres til at benytte træningscyklen i afdelingen samt være så selvstændig som muligt i sin daglige ADL.</p> <p>I alle fire journaler foreligger døgnrytmeplaner. Disse er af lidt varierende kvalitet. I en journal er der kun oprettet døgnrytmeplan for aften og nat. Døgnrytmeplanerne er generelt meget kortfattede og giver ikke alle et tydeligt billede af den indsats, der skal leveres under opholdet.</p> <p>I alle fire journaler mangler der aktivt at blive taget stilling til de 12 sygeplejefaglige problemområder vedrørende borgers sundhedsmæssige tilstand samt pleje og behandling.</p> <p>Tilsynet bemærker, at to ud af fire borgere er triageret gul. I begge journaler er der oprettet indsats, mål og handlingsanvisninger på de observerede områder. Det bemærkes, at der arbejdes med flere handlingsanvisninger på samme problemområde, hvorfor det er svært at få et overblik.</p>
Observation		X		<p>Tilsynet observerer, at der i et tilfælde ikke er sammenhæng mellem dokumentationen vedrørende triageringsniveauet i journalen og med den fysiske tavle på kontoret. Tilsynet bliver oplyst, at der netop har været afholdt triageringsmøde, og der vil derfor først blive dokumenteret opdateringer senere på dagen.</p>
Borger		X		<p>Borgerne oplever generelt at modtage den hjælp, de har behov for, og at der bliver taget hånd om sundhedsmæssige og træningsmæssige problemstillingerne. Det er dog flere borgers oplevelse, at responstiden på kaldet er lang.</p>

			<p>Ifølge en borger kan der gå imellem 30 og 60 minutter, før man får hjælp til fx toiletbesøg. Borger oplyser, at hun har klaget over ventetiden, men borger har ikke oplevet opfølgning. To borgere oplever ikke lang ventetid. Om natten fungerer det bedre i forhold til ventetid. En anden borger har en oplevelse af, at det ikke er muligt at få et rigtigt bad. Tilsynet taler med en medarbejder om dette, der vil følge op på borgers oplevelse.</p>
Medarbejder		X	<p>Medarbejderne fortæller, at der arbejdes ud fra en tjekliste, når borgerne kommer på Pilebo. Der udarbejdes indsatser, tilstande, handlingsanvisninger og døgnrytmeplan inden for de første tre døgn. Der skal laves handlingsanvisninger på alle aktive tilstande. I "medicininformation" fremgår det fx, hvordan medicinen skal leveres, hvor den bliver opbevaret, og hvem lægen er. Man er i proces med udarbejdelse af helbredsoplysninger og de 12 sygeplejefaglige problemområder. Medarbejderne er ikke helt bevidste om reglerne for samtykke i forhold til fx behandling og kontakt til læge.</p> <p>Terapeuterne tilser borger samme dag, som de kommer på Pilebo, eller senest dagen efter. Herefter udarbejdes en træningsvurdering og en handleplan for træning. Efterfølgende kontaktes pårørende, og der planlægges et mål- og planmøde. Dette skal ske inden for fem dage. Planen hænges i boligen, så alle medarbejdere kan bidrage med at arbejde efter målene.</p> <p>Vedrørende ventetid fortæller medarbejderne, at der er en udfordring i forhold til telefonerne, da de ringer på skift, og der kan derfor gå tid, inden kaldet når til den relevante medarbejder, som skal hjælpe. Når der er møde, afleverer man telefonerne til de medarbejdere, som stadigvæk er i plejen. Tilsynet bliver oplyst, at terapeuterne ikke har de telefoner, hvor borgernes kald går ind.</p>

Personlig pleje - Sammenhæng mellem visitation og leveret pleje og omsorg i henhold til Servicelovens § 83, § 83a, § 86 samt kommunens kvalitetsstandarder

Mål 2 Målopfyldeelse for opholdet og borgerinddragelse				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Dokumentation		X		<p>Tilsynet konstaterer, at der under indsatsmål i to ud af fire journaler er beskrivelser fra mål og plansamtalen, som begge er afholdt inden for tidsrammen på fem dage. Målene tager udgangspunkt i borgernes individuelle ønsker for opholdet samt terapeutens indsats for at nå målene.</p> <p>Hos de to øvrige borgere er der ikke beskrivelser af mål- og plansamtalen. Tilsynet bliver oplyst, at samtalen med den ene borger er blevet udskudt, da borger har været hjemme på weekend. Den fjerde borger har ikke en genoptræningsplan, og samtalen er derfor ikke afholdt.</p> <p>Der arbejdes lidt forskelligt med indsatsmål i journalerne. I nogle journaler foreligger indsatsmål i forhold til alle handlingsanvisninger, og i andre er der kun indsatsmål i forhold til en enkelt handlingsanvisning. Det konstateres, at flere af målene er målbare og relaterer sig til borgerens mål.</p>

			<p>I to ud af fire journaler er der beskrivelser fra visitationsbesøg og andre tiltag under det midlertidige ophold.</p> <p>Flere steder i dokumentationen er der beskrivelser af, hvorledes pårørende bliver inddraget i borgerens forløb. Tilsynet bemærker, at der ikke forefindes dokumentation i forhold til samtykke ved fx henvendelse til egen læge, hospitalsafdeling og lignende.</p>
Observation	X		Tilsynet observerer, at borgernes mål er beskrevet på tavle i boligerne. På en tavle fremgår ligeledes kontaktperson.
Borger	X		<p>Borgerne oplever generelt at være meget motiverede for at træne og deltager aktivt i rehabiliteringsforløbet. Tre af borgerne er bevidste om mål og plan for opholdet. En borger fortæller, at vedkommendes mål er at kunne gå selv uden rollator og fungere i eget hjem. En anden borger fortæller, at hun i samarbejde med sin terapeut har sat et mål om, at hun skal kunne komme ind og ud af sin bil. Ifølge tredje borger er målet at opnå en bedre balance. Borger har et ønske om at komme i plejebolig, og der er en ansøgningsproces i gang. Den fjerde borger, som tilsynet taler med, forklarer, at der endnu ikke har været en samtale, men borger regner med, at der skal være et møde dagen efter tilsynsdagen.</p> <p>Det er lidt forskelligt, hvorvidt borgerne er bevidste om, at de har en kontaktperson. De fortæller dog, at de har en fast terapeut, som de træner med. To borgere har en oplevelse af, at der kommer mange forskellige plejemedarbejdere i den midlertidige bolig.</p>
Medarbejder	X		<p>Medarbejderne fortæller, at de arbejder i to teams. Hver borger har en primær og en sekundær kontaktperson. Man bestræber sig således på, at det er den samme medarbejder, som kommer og hjælper borger i den midlertidige bolig. Ifølge medarbejderne får borgerne tilbudt bad et par gange om ugen, og man følger således kommunens serviceniveau. Er bad en del af træningen, tilbydes borgerne typisk bad oftere.</p> <p>Vedrørende roller og ansvar i forhold til rehabiliteringsforløbet fortæller medarbejderne, at man noterer ændringer i træningen på den tavle, der hænger i borgernes boliger. Det er medarbejdernes oplevelse, at de er gode til at kommunikere vedrørende ændringer i borgernes tilstand eller adfærd i det daglige. Er man i tvivl, tager man fat i den relevante kollega. Alle medarbejdere har en aktiv rolle og et ansvar i forhold til rehabiliteringsforløbene. Der er generelt et rigtigt godt og tæt samarbejde imellem terapeuter og plejemedarbejdere.</p>

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

Mål 3		Er der løbende opfølgning og evaluering på de rehabiliterende indsatser?		
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Dokumentation		X		Overordnet konstaterer tilsynet, at det er vanskeligt at få et overblik over borgerens samlede rehabiliteringsforløb. Dels mangler der dokumentation på nogle områder, og alle oplysninger er ikke opdaterede i forhold til aktuel status. Desuden giver journalens udformning ikke et direkte overblik. Tilsynet bliver oplyst, at den skriftlige masterplan er et godt supplement til at få overblik og information om vigtige foranstaltninger.
Borger	X			Borgerne oplever ikke, at der har været behov for at ændre i målene. Borgerne oplever, at de er tilstrækkeligt inddragede og informeret om deres forløb. En borger fortæller, at der blandt andet skal komme en visitator for at finde ud af, hvilke hjælpemidler borger får brug for i boligen, når hun kommer hjem. En anden borger fortæller, at det på et tidspunkt var meningen, at borger skulle hjem i egen bolig. Nu er der enighed om, at borger skal søge plejebolig. En borger oplever sig endnu ikke helt inddraget, men tænker, at det nok kommer i forbindelse med den forestående samtale. Borger oplever at have modtaget tilfredsstillende informationsmateriale.
Medarbejder	X			Medarbejderne fortæller, at der løbende følges op på borgernes mål, der revideres efter behov. Dette sker gennem kommunikation terapeuter og plejemedarbejdere imellem, ligesom der gøres brug af masterplan og journal. Derudover noteres ændringer på tavlen i borgernes boliger, så alle medarbejdere har mulighed for at bidrage til at nå målene. Sygeplejerskerne har ansvar for at opdatere masterplanen inden hvert vagtskifte.

Mål 4		Der foreligger beskrivelse af borgerens ressourcer samt behovet for hjælp og støtte for pleje- og omsorgsindsatsen under rehabiliteringsforløbet.		
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Dokumentation		X		Døgnrytmeplanerne er, som tidligere beskrevet, af lidt varierende kvalitet. Tre ud af fire døgnrytmeplaner fremstår ikke særligt individuelle og handlevejledende i udformningen. Døgnrytmeplanerne tager typisk kun afsæt i borgernes fysiske ressourcer og beskriver i mindre grad borgernes mentale og psykiske ressourcer.
Borger	X			Borgerne oplever i høj grad at have modtaget den nødvendige hjælp og støtte i forhold til at styrke egne ressourcer. To borgere fortæller, at de i høj grad har forbedret deres funktionsniveau. De to øvrige borgere har ikke mærket så stor fremgang. Tilsynet bemærker, at den ene borger har været på Pilebo i kort tid. Det er borgernes oplevelse, at træningen fungerer upåklageligt og er af høj kvalitet.

Medarbejder	X			<p>Medarbejderne fortæller, at de gør meget ud af at have dialog med borgerne om, at træning sker både med terapeuterne og plejemedarbejderne. Man forsøger således at motivere borgerne til at træne ved at tale med dem om, at alt er træning. Ifølge medarbejderne er de meget bevidste om borgernes fysiske, psykiske og sociale ressourcer. Det tværfaglige samarbejde er ifølge medarbejderne en integreret del af hverdagen på Pilebo, og der kommunikeres hele tiden sammen om borgernes problematikker og fremskridt.</p> <p>Terapeuterne udfylder en weekendsedel om fredagen, så plejemedarbejderne kan træne med borgerne i weekenden. Medarbejderne fortæller, at det prioriteres meget højt at få trænet med borgerne i weekenden.</p>
-------------	---	--	--	--

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

Mål 5		Borgeren sikres hygiejnemæssig forsvarlig renholdelse af boligen og hjælpemidler		
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Observation	X			Den hygiejniske tilstand i de midlertidige boliger samt omkring hjælpemidlerne er tilfredsstillende.
Borger	X			Borgerne oplever, at rengøringsstandarden i boligerne generelt er tilfredsstillende. En borger oplever dog, at hendes håndvask er beskidt, og at den ikke bliver gjort ordentligt rent. Tilsynet taler med en medarbejder om at følge op på borgers oplevelse.
Medarbejder	X			Medarbejderne fortæller, at plejemedarbejderne har ansvar for, at borgernes senge er friske og rene samt at skifte pose i skraldespandene. De resterende rengøringsopgaver klarer rengøringsmedarbejderen.

Mål 6		Borgeren oplever respekt		
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Observation	X			Tilsynet observerer en respektfuld kommunikation og en god omgangstone imellem medarbejdere, pårørende og borgere på Pilebo. I en enkelt situation observerer tilsynet, at en medarbejder omtaler en tilstedeværende borger i tredjeperson.
Borger	X			Borgerne oplever generelt, at medarbejderne er søde, rare og venlige. En borger sætter pris på, at medarbejderne har god humor. En anden borger beskriver, at der tales pænt og respektfuldt, men borger har en oplevelse af, at nogle medarbejdere er lidt fortravlede. Ifølge en borger er medarbejderne synlige og til stede, og det er dejligt, at man kan høre, at de ler på gangen. Det er borgers oplevelse, at medarbejderne har det godt sammen, hvilket smitter af på borgerne.
Medarbejder	X			Medarbejderne kan meget tilfredsstillende redegøre for handlinger, der sikrer respekt for borgerne.

				Medarbejderne fortæller, at det er vigtigt at aflæse og fornemme borgerne for på den måde at tilpasse sin kommunikation til den enkelte. Man finder meget hurtigt ud af, hvor borgerne er i forhold til deres motivation for at træne, og om borgerne således har behov for at blive motiveret og hjælpes til at tage initiativ. Andre borgere har behov for tid, og det er vigtigt at være rolig og blid i sin tilgang. De pårørende er med til alle møder, og de pårørende bliver oplyst om, at de altid kan kontakte Pilebo, hvis de har nogle spørgsmål. Det er også en mulighed for de pårørende at være med til at træne.
--	--	--	--	---

3.1 RUNDGANG PÅ FÆLLESAREALER

Observationer på fællesarealer				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Er der et aktivt miljø på fællesarealerne?	X			<p>Tilsynet observerer et aktivt miljø på fællesarealerne. De fysiske rammer er hensigtsmæssigt indrettet og indbyder til at man opholder sig her. Mange borgere er til stede i spise- og dagligstue i morgentimerne. Der er god og rolig stemning.</p> <p>Tilsynet bemærker, at kontorfaciliteterne er meget tilfredsstillende, hvor der både er mulighed for at opholde sig i et stort kontor, men ligeledes for at trække sig tilbage i et stille kontor, hvis man har behov for ro. Sygeplejersker og terapeuter deler kontor og arbejder side om side.</p> <p>Medarbejderne er generelt synlige på fællesarealerne og er til stede for at understøtte borgerne i morgentimerne. På tilsynsdagen er der stor mødeaktivitet. En medarbejder skal til møde ud af huset, og flere medarbejdere er samlet til fælles møde vedrørende den fremadrettede organisering på afdelingen. Derudover afholdes triageringsmøde.</p> <p>Tilsynet observerer træningsfaciliteter på fællesarealerne samt træningslokaler med relevante træningsredskaber. De lange gange bliver brugt af borgerne til træning, og flere borgere oplyser, at de selv går til og fra spise- og dagligstue. På gangene er der opstillet små træningsstationer med vejledninger i forhold til, hvordan de enkelte træningsaktiviteter skal udføres. Omgivelserne indbyder i høj grad til fysisk aktivitet.</p>
Er rengøringsstandard tilfredsstillende?	X			Fællesarealerne er rene og ryddelige.
Er der fællesskab og trivsel omkring måltidet?	X			<p>Tilsynet befinder sig i spisestuen i morgentimerne, hvor flere borgere sidder og spiser morgenmad.</p> <p>Der arbejdes rehabiliterende i forhold til måltidet, hvor borgerne selv forsyner sig med det, de ønsker at spise. Bordene er dækket med service med forskelligt brød og pålæg. Der er ligeledes forskellige drikkevarer, som borgerne kan forsyne sig med. Tilsynet observerer, at flere borgere selv finder vej til spisestuen.</p>

				En borger forklarer, at hun har lang vej til spisestuen, men at det er okay, da hun jo så får trænet lidt i den forbindelse. De øvrige borgere ved bordet tilslutter sig dette udsagn.
Er kommunikationen respektfuld?	X			Kommunikationen på fællesarealerne er venlig, imødekommende og respektfuld. Tilsynet overhører en samtale, hvor en pårørende henvender sig til en medarbejder, da ægtefællen ikke har fået undertrøje på, og der mangler en pose i skraldespanden. Den pårørende modtages venligt og imødekommende af medarbejder, der følger med ind i den midlertidige bolig for at hjælpe.
Bliver borgerne behandlet værdigt?	X			Borgerne behandles med værdighed og respekt.

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 centrene er en god sammenhæng mellem de udmeldte rammer og den praksis, der findes på det enkelte center.
- Kontrollere, om der på det enkelte center udføres forsvarligt pleje, omsorgsopgaver og træning 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 borgerne 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 centrets 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 Pilebo i Fredensborg Kommune er der udarbejdet 6 mål, som tager udgangspunkt i Fredensborg Kommunes visioner, kvalitetsstandarder, ydelseskatalog og retningslinjer.

I det uanmeldte tilsyn på Pilebo 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 borgere 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 borgerne modtager på Pilebo.

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 borgernes ressourcer. Aktivitet og træning Praktisk hjælp Hverdag på centeret, herunder trivsel		Observationer på fællesarealer

4.2 OBSERVATIONER I FORBINDELSE MED RUNDGANG PÅ FÆLLESAREALER

Der er udarbejdet fem målepunkter for ”rundgang på centret”.

I forbindelse med rundgang på centeret har tilsynsførende fokus på, om borgerne deltager i aktiviteter og/eller underholdning individuelt eller i grupper. Desuden observerer tilsynsførende omgangsformen, herunder om der er dialog mellem borgerne og medarbejdere, borgere 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 mere end 1.200 medarbejdere, mens det verdensomspændende BDO netværk har ca. 80.000 medarbejdere i mere end 160 lande.

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

