

Tilsynsrapport  
**Fredensborg Kommune**

Center for Ældre og Omsorg  
Plejecenter Egelunden

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	13
4.	Tilsynets formål	14
	4.1 Indhold og Metode	14
	4.2 Observationer i forbindelse med rundgang på fællesarealer	15
	4.3 Vurderingsskala	15
5.	Præsentation af BDO	16

---

## 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 Egelunden, Egedalsvænge 17, 2980 Kokkedal
<b>Leder</b>
Berit Vikmann
<b>Antal boliger</b>
44 boliger
<b>Dato for tilsynsbesøg</b>
Den 21. maj 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, medarbejdere og leder.</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>1 social- og sundhedsassistentelev (interviewes sammen med fast medarbejder)</li> <li>3 social- og sundhedsassistenter</li> <li>1 sygeplejerske</li> </ul>
<b>Tilsynsførende</b>
Mette Norré Sørensen, Senior manager og sygeplejerske

## 2. SAMLET TILSYNSRESULTAT

BDO har på vegne af Fredensborg Kommune gennemført et uanmeldt tilsyn på Plejecenter Egelunden. 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

### *Meget tilfredsstillende*

Det er tilsynets vurdering, at Egelunden siden sidste tilsyn har arbejdet konstruktivt og målrettet med dokumentationsarbejdet. Plejecentret har fortsat opmærksomhed på at styrke kvaliteten af dokumentationen. Ligeså er det tilsynets vurdering, at den nye organisering med at arbejde i to teams samt indførelse af faste triageringsmøder, løbende audit og etablering af fast lægeordning er med til skabe faglig kvalitet og udvikling på tværs af plejecentret.

Den sundhedsfaglige dokumentation er af lidt varierende kvalitet og giver ikke i alle tilfælde et overskueligt og systematisk overblik. Dertil kommer, at der ikke i alle tilfælde arbejdes ensartet med tilstande, indsatser, helbredsoplysninger, handlingsanvisninger og indsatsmål. Der er ikke stringent taget stilling til samtlige 12 sygeplejefaglige problemområder, således at aktuelle og potentielle problemområder alle sikres fagligt vurderet og dokumenteret.

Det er tilsynets vurdering, at døgnrytmeplanerne er aktuelle og med detaljerede beskrivelser af de områder, som medarbejderne skal have fokus på, blandt andet beskrives alle de rammedelegerede sygeplejeindsatser i planerne. Beboernes individuelle behov beskrives ligeledes fyldestgørende og giver medarbejderne mulighed for at kunne give beboerne en individuel og målrettet indsats, som tager højde for den enkelte beboers ønsker og behov.

Der er generelt sammenhæng mellem den hjælp, som beboerne modtager og deres tilstand. I en journal mangler der beskrivelse af beboers aktuelle situation, og hvilke indsatser der er iværksat for at skabe en god indflytning på plejecentret.

Tre ud af fire beboere udtrykker tilfredshed og sammenhæng i hjælpen både i forhold til pleje, praktisk hjælp, ernæring, rehabilitering og tilbud om aktiviteter. En beboer er dog mindre tilfreds på alle parametre, idet beboer oplever, at der mangler struktur, og at hjælpen i mindre grad er organiseret i forhold til beboers behov. Ligeså påpeger beboer, at ikke alle medarbejdere giver mulighed for selvbestemmelse eller har forståelse for beboers situation. Beboer oplever at blive presset lige rigeligt nok i forhold til at mestre visse plejeopgaver selv. Tilsynet har efterfølgende talt med ledelsen, som oplyser, at der er igangsat indsatser. Ledelsen vil straks følge op på ovenstående.

Det er tilsynets vurdering, at den hygiejniske standard er tilfredsstillende, boligerne fremstår rene og rydelige, svarende til beboernes habitus.

Medarbejderne redegør tilfredsstillende for den faglige indsats hos beboerne, samt hvorledes beboernes fysiske, mentale og psykiske ressourcer indgår i de daglige opgaver.

Medarbejderne kan redegøre for, hvorledes der arbejdes med sundhedsfremmende og forebyggende indsatser, og hvorledes der skabes læring ved de faste triageringsmøderne. Ligeså hvordan etablering af fast læge på plejecentret er med til at højne fagligheden og sikre, at beboernes behov for behandling sættes i værk med det samme.

Det er tilsynets vurdering, at kommunikation og adfærd på plejecenteret er meget tilfredsstillende. Beboerne oplever generelt respektfuld kommunikation og tiltale. Medarbejderne beskrives af beboerne som flinke og hjælpsomme, søde og venlige. En beboer er dog af en anden overbevisning og finder, at ikke alle medarbejdere udviser den fornødne respekt og forståelse for beboers situation.

Tilsynet vurderer, at der på plejecentret er et behageligt og hjemligt miljø for beboerne. Under tilsynsbesøget blev der gjort observationer i forhold til det levede liv på afdelingerne. Det er tilsynets vurdering, at der er et rehabiliterende og hyggeligt samvær med beboerne på afdelingerne, som er med til at understøtte beboernes behov og trivsel.

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 plejecentret Egelunden

### Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at Egelunden 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.
2. Tilsynet anbefaler, at plejecentret retter et ledelsesmæssigt fokus på at sikre, at der bliver iværksat målrettede indsatser i forhold til en konkret beboers situation. Herunder, at der bliver taget fagligt hånd om beboers tilstand.

## 2.2 AKTUEL STATUS OG OPFØLGNING

### Aktuel status og opfølgning

Ledelsen oplyser, at der er arbejdet konstruktivt med opfølgning på anbefalinger fra sidste år. På dokumentationsområdet er der ud over interne undervisningsforløb også blevet igangsat løbende audit af den sundhedsfaglige dokumentation. Undervisningsseancerne afholdes med jævne mellemrum, og der er hele tiden fokus på at tilrettelægge undervisningen, således at den matcher medarbejdernes udfordringer. Der er ledelsens opfattelse, at dokumentationsarbejdet er i en god udvikling, der kan dog være forskel på kvalitetsniveauet i forhold til de enkelte afdelinger.

Ledelsen italesætter, at der specielt er lidt udfordringer med at få udarbejdet Livshistorien, da Nexus ikke har et tilpas anvendeligt hjælperedskab til formålet, samt at der kan være problemer med at få pårørende til at udfylde skemaet ved indflytning.

På forebyggelsesområdet arbejdes der med ugentlige triageringsmøder i dagvagten, hvor samtlige beboere gennemgås, og hvor en afsnitsleder er til stede under mødet. Ligeså er der daglig opmærksomhed på tavlen, som også anvendes til at få et overblik over beboernes opmærksomhedsområder. Ledelsen oplyser, at siden der er blevet etableret en fast lægeordning på plejecentret, har dette været medvirkende til, at de forebyggelige indlæggelser er mindsket. Den løbende undervisning har været med til at kvalificere den faglige indsats. Tilsynet bliver oplyst, at der blandt andet har været afholdt undervisning i urinvejsinfektioner, lungeinfektion og diabetes.

På nuværende tidspunkt er 33 ud af 44 beboere tilknyttet den faste læge. Der afholdes faste "stuegange" en gang om ugen. Der er generelt en oplevelse af, at den tætte relation til lægen har medført, at ændringer i beboers tilstand hurtigere er blevet behandlet.

Ledelsen oplyser, at der fortsat føres dokumentation på klippekortordningen. Der arbejdes med klippekortet på mange forskellige måder. Der er blandt andet et tilbud om forskellige udflugter, busture, tilbud i samværsgruppen, cykelture m.v. Nogle af klippekortsaktiviteterne leveres af de frivillige medarbejdere i samarbejde med det faste personale og andre af aktivitetsmedarbejder eller kontaktpersonen. Ledelsen pointerer, at der fortsat er mulighed for en-til-en aktivitet.

I forhold til inddragelse af de pårørende i beboernes liv er der iværksat særlige indsatser på dette område. Blandt andet beskrives, at de pårørende altid tilbydes at være med til opstarts- og indflytningssamtale.

Dertil er der bliver der arbejdet med løbende pårørendesamtaler for at få afstemt forventninger og komme på forkant med eventuelle problemstillinger. Desuden oplyses det, at de pårørende altid er velkomne i afdelingen, og at der er mulighed for at deltage i fester og andre aktiviteter sammen med beboerne.

Ledelsen orienterer om, at det forgange år, har været et lidt turbulent år med et højt sygefravær og derved et stort forbrug af vikarer. Dertil har der været en del ubesatte stillinger, som har været meget svære at besætte. Der er nu kommet mere ro, og der er kun en vakant social- og sundhedsassistentstilling, som pt. er besat med en social- og sundhedshjælper.

Ledelsen oplyser, at der siden sidste tilsyn er arbejdet med en mindre organisationsændring, idet fire afdelinger nu er blevet til 2 teams. Denne ændring udspringer af, at der har været behov for at tænke anderledes og se på anvendelsen af medarbejderne ressourcerne/kompetencer på plejecentret. Den nye ændring er startet i marts måned og har allerede foranlediget udvikling af effektive arbejdsprocesser, øget faglighed og samarbejde mellem medarbejderne.

---

## 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>Den sundhedsfaglige dokumentation i de fire journaler er af varierende kvalitet og giver ikke i alle tilfælde et overskueligt og systematisk overblik. Dertil kommer, at der ikke i alle tilfælde arbejdes ensartet med tilstande, indsatser, helbredsoplysninger, handlingsanvisninger og indsatsmål.</p> <p>I 1 ud af 4 journaler ses tydelig sammenhæng og rød tråd mellem de forskellige dokumenter i journalen.</p> <p>Det konstateres, at der ikke stringent er taget stilling til samtlige 12 sygeplejefaglige problemområder, således at aktuelle og potentielle problemområder er fagligt vurderet og dokumenteret. Ligeså indeholder den sundhedsfaglige dokumentation ikke i alle tilfælde en beskrivelse af aftaler om kontrol og behandling af beboernes kroniske sygdomme og handicap, som er indgået med de behandlingsansvarlige læger.</p> <p>Tilsynet konstaterer desuden, at observationer mere har karakter af daglige notater, hvor alle oplysninger om beboeren beskrives.</p>
Observation		X		<p>Der observeres sammenhæng mellem den beskrevne hjælp, som beboerne modtager, og beboernes tilstand i 3 ud af 4 journaler.</p> <p>I en journal mangler der beskrivelse af beboers aktuelle situation, og hvilke indsatser der er blevet iværksat for at skabe en god indflytning på plejecentret.</p>
Beboer		X		<p>3 ud af 4 beboere oplever, at der er sammenhæng mellem den hjælp, som beboeren har behov for, og den hjælp beboeren får tilbudt.</p> <p>En beboer fortæller, at man har det rigtig godt på plejecentret. Der er stor forståelse for den enkelte beboers situation og samtidig også accept af, at man ikke altid har det lige godt. Beboer fortæller, at de dage, hvor alting er lidt sort, kommer medarbejderne ind i boligen til en kop kaffe og en lille sludder.</p> <p>En anden beboer påpeger ligeledes at stortrives på plejecentret. Beboer fortæller om muligheder for at komme rundt i nærmiljøet og selv at være herre i eget liv.</p> <p>En tredje beboer har ligeledes også stor tilfredshed med plejecentret og fremhæver, at der altid er hjælp at hente.</p> <p>Fjerde beboer er ikke så tilfreds med den hjælp, der tilbydes, og ej heller på den måde, som den leveres på.</p>



			Beboer oplever, at der mangler struktur og finder, at hjælpen er mindre organiseret i forhold til beboers behov.
Medarbejder		X	<p>Medarbejderne har overordnet et godt kendskab til journalindhold i forhold til den konkrete beboer. Der hersker dog lidt usikkerhed i forhold til, hvorledes der skabes sammenhæng i dokumentationen samt konkret, hvorledes der arbejdes målrettet med de enkelte områder. Under interviewet bliver tilsynet præsenteret for forskellige arbejdsgange i forhold til dokumentationsarbejdet.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at dokumentationen skal ajourføres i takt med, at beboerens funktionsniveau ændres. Det er kontaktpersonen, som har ansvaret for, at døgnrytmeplanen er opdateret. Den skal minimum ses igennem hver 3. mdr.</p> <p>En medarbejder oplyser, at der arbejdes med at få udviklet en arbejdsgang, således at der er en ensrettet tilgang til dokumentationsarbejdet på hele plejecentret.</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			Der foreligger døgnrytmeplaner i alle fire journaler. Disse fremtræder aktuelle og med detaljeret beskrivelser af områder, som medarbejderne skal have fokus på, blandt andet beskrives alle de rammedelegerede sygeplejeindsatser. Beboernes individuelle behov beskrives ligeledes fyldestgørende og giver medarbejderne mulighed for at kunne give beboerne en individuel og målrettet indsats, som i den grad tager højde for den enkelte beboers ønsker og behov. Desuden ses veldokumenterede beskrivelser af, hvordan beboerens ressourcer anvendes i den daglige pleje og i praktiske opgaver i boligen.
Observation	X			Tilsynet observerer, at beboerne fremstår velplejede. Tilsynet konstaterer, at der er sammenhæng mellem plejeopgaverne og beboernes tilstand.
Beboer		X		<p>Beboerne er generelt tilfredse med den tildelte hjælp og udførelsen af denne.</p> <p>En beboer beskriver, at kvaliteten er i orden. Beboer oplever, at alle har forståelse for beboers situation og viden om den indsats, der skal leveres.</p> <p>En anden beboer oplyser at have en kontaktperson, som er meget behjælpelig og er god at tale med. Beboer kender alle medarbejderne, men oplever, at der er mange vikarer.</p> <p>En tredje beboer oplyser at klare store dele af den personlige pleje selv. Beboer får kun hjælp til det nødvendige og føler sig godt tilpas med denne ordning.</p> <p>En fjerde beboer er mindre tilfreds, idet beboer oplever, at der ikke er mulighed for selv at bestemme sin sengetid. Beboer oplyser, at der leveres hjælp kl. 21.00 om aftenen, og at beboer først kommer op 12 timer senere. Beboer har et ønske om at være længere oppe om aftenen.</p>

				<p>Dertil er der en oplevelse af, at der ikke tilbydes tilpas hyppige bleskift, og der derfor har været flere hændelser, hvor der har været behov for skift af tøj og linned. Endvidere oplyser beboer, at der til tider kan være meget lang ventetid på kaldet. Beboer er af den opfattelse, at medarbejderne mener, at beboer anvender kaldet for hyppigt. Tilsynet har efterfølgende talt med ledelsen, som allerede har igangsat indsats. Ledelsen vil straks følge op på ovenstående.</p>
Medarbejder	X			<p>Medarbejderne kan redegøre relevant for den faglige indsats.</p> <p>En medarbejder fortæller, at nøgleordet i plejen er ligeværdig kommunikation samt at skabe motivation, således at beboeren er aktiv i sin pleje. Medarbejder forklarer desuden, at der på tilsynsdagen er gjort observationer, som har medført, at beboers situation har været drøftet igennem på dagens triageringsmøde. Dertil er der planer om at tilbyde beboeren et besøg af egen læge dagen efter tilsynet.</p> <p>En anden medarbejder oplyser ligeledes, at den daglige indsats leveres med et rehabiliterende sigte. Beboer skal udføre så mange ting som muligt. Medarbejder oplever, at beboer siden indflytning på plejecentret er blevet væsentlig mere selvhjulpne, og at de faste rammer og struktur omkring beboerens liv har medført trivsel og livskvalitet for beboeren.</p> <p>En tredje medarbejder beskriver, at beboeren er lettere hukommelsessvækket, men kan støttes til at kunne udføre mange opgaver selv. Beboer kan hurtig blive forvirret og ked af det, så det er vigtigt, at der er faste rammer og kontinuitet i plejen.</p> <p>En fjerde medarbejder fortæller, at det er nødvendigt at have kendskab til demensområdet for at kunne bestride plejen hos beboeren. Beboer bliver meget let psykisk påvirket af forandringer, og det er derfor vigtigt, at plejen leveres på samme måde hver dag. Medarbejder fortæller om vigtigheden af at give beskeder og kommunikerer på en bestemt måde.</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			Tilsynet bemærker, at beskrivelser af den daglige hjælp, f.eks. til tømning af skraldespande, lettere daglig renholdelse, sengeredning og andre små daglige praktiske opgaver, generelt fremgår af døgnrytmeplanen.
Observation	X			Boligerne fremstår rene og hygiejniske ved tilsynets besøg. Der er orden, svarende til beboernes livsstil. Beboernes hjælpemidler er rengjorte.
Beboer	X			Beboerne beskriver generelt at være tilfredse med den praktiske hjælp og støtte og udtrykker ingen klager hertil.

Medarbejder	X			<p>Medarbejderne redegør over for tilsynet, hvordan de løbende tager hånd om praktiske opgaver i forhold til beboerne.</p> <p>Medarbejderne kan ligeledes beskrive særlige hygiejniske risikofaktorer, og hvorledes disse afhjælpes i hverdagen.</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			Døgnrytmeplanerne indeholder beskrivelser af beboernes fysiske, mentale og sociale ressourcer, og det fremgår, hvorledes disse medinddrages i forhold til både personlig pleje, forflytninger, aktiviteter, træning, mobilitet og måltider.
Observation	X			Tilsynet finder, at der er sammenhæng mellem de beskrevne ressourcer og beboernes tilstand.
Beboer		X		<p>Beboerne fortæller, at de udfører de ting, som de kan magte i hverdagen.</p> <p>En beboer oplyser, at hun dagligt træner sin gangfunktion ved at gå frem og tilbage på gangen flere gange dagligt. Desuden går beboer ture på plejecentret og benytter terrassen til at få luft dagligt. Beboer er af den overbevisning, at medarbejderne støtter og motiverer beboer til at klare så mange ting som muligt i hverdagen.</p> <p>En anden beboer fortæller, at der er indarbejdet en god rytme, som gør, at beboer kan klare sin hverdag med mindst mulig hjælp fra medarbejderne. Beboer formår dagligt at komme en tur ud i nærmiljøet.</p> <p>En tredje beboer fortæller, at hun modtager den hjælp, der er behov for. Beboer er ikke motiveret for at blive trænet yderligere og mener selv, at det nok skyldes dovenskab. Tilsynet bemærker, at der i journalen er tilbud om træning.</p> <p>En fjerde beboer oplyser, at medarbejderne presser lige rigeligt nok i forhold til, at beboer selv skal udføre dele af plejopgaverne samt selv mestre at indtage sin mad. Beboer er af den opfattelse, at almentilstanden nu er så dårlig, at disse opgaver ikke kan varetages af beboer mere. Beboer henviser til, at det giver unødvendige smerter, og at det ikke er værdigt at skulle spise selvstændigt, da der er store udfordringer med at holde på bestikket og spise uden at spille ned af sig selv.</p>
Medarbejder	X			<p>Medarbejderne beskriver, at beboernes ressourcer er meget svingende, grundet målgruppens kompleksitet. Der foregår en løbende daglig vurdering i forhold til medinddragelse og udnyttelse af beboernes ressourcer.</p> <p>Medarbejderne giver eksempler på, hvorledes de medinddrager beboerne i tandbørstning, vask af ansigt og overkrop, sengeredning og at lægge tøj sammen.</p> <p>En medarbejder oplyser til tilsynet i forhold til konkret beboer, at beboer ikke er motiveret for yderligere træning, og der derfor er valgt at indstille træningen.</p>

				I forhold til en anden beboer, oplyser en medarbejder, at beboer skal være aktiv i sin hverdag, og det er vigtigt at holde fast i, at beboer godt selv kan udføre opgaven. Dette gøres ud fra den overbevisning, at det er bedst for beboeren samt er med til at styrke funktionsniveauet.
--	--	--	--	--

### Sundhedsfremme og forebyggelse

Mål 5		Der er redegjort for sundhedsfremme og forebyggende indsats		
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Observation	X			Journalerne indeholder beskrivelser af de sundhedsfremmende og forebyggende indsatser. Dertil er der på hvert kontor opsat en triageringstavle, hvor det tydeligt fremgår, hvilke beboere som der er særlige opmærksomhedspunkter ved, således at der er fokus på at imødekomme beboernes sundhedsmæssige udfordringer, og at forebygge indlæggelser. Desuden bliver tilsynet fremvist liste over beboere, som skal gennemgås med plejecentrets faste læge.
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. Dertil redegøres for, hvorledes beboernes situation tages op dagligt samt om ugentlige triageringsmøder og det tætte faglige samarbejde, der er med plejecentrets læge.

### 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 to ud af fire beboere. En livshistorie forefindes i papirformat.
Beboer		X		Generelt er beboerne rigtige glade for at bo på plejecentret og nævner, at medarbejderne er gode til at leve sig ind i den enkelte beboers liv, dette er med til, at beboerne føler tryghed og giver en meningsfuld hverdag. En beboer er dog ked af sin situation og kan ikke rigtig falde til på plejecentret. Beboer er af den overbevisning, at der mangler forståelse for beboers situation. Beboer har en oplevelse af ikke at blive hørt i forhold til ønsker og behov. Tilsynet har efterfølgende talt med ledelsen, som allerede har igangsat indsatser. Ledelsen vil straks følge op på ovenstående. Beboerne er generelt tilfredse med kvaliteten af maden og måltiderne. Beboerne hygger sig ved måltiderne og finder, at der er en rar stemning.

			Vedrørende aktiviteter er det beboernes oplevelse, at der er rig mulighed for at deltage i aktiviteter af forskellig art. En beboer henviser til cykelture og fortæller om en fantastisk cykeltur forbi hendes gamle hjem. Dertil oplyser beboer om de dejlige omgivelser på plejecentret og mulighed for at gå til frisør på plejecentret.
Medarbejder	X		<p>Medarbejderne giver eksempler på handlinger, der kan være med til at sikre beboerne en god hverdag. Hertil nævnes, at det er vigtigt at tage afsæt i beboernes livshistorie.</p> <p>En medarbejder nævner, at beboer holder meget af blomster, og der i forbindelse med gåture i nærmiljøet altid er fokus på at se på blomster og evt. plukke vilde blomster.</p> <p>En anden medarbejder nævner, at der er fokus på beboers selvbestemmelsesret, og at beboer selv bestemmer, hvorledes beboer ønsker at leve sit liv. Medarbejder fortæller, at der dagligt tages en dialog omkring beboers livsstil, både i forhold til ernæring og alkohol, således at beboer har forståelse for sine valg.</p> <p>Medarbejderne nævner, at klippekortsordningen fungerer efter hensigten, og at der er flere beboere, som benytter sig af en-til-en aktivitet.</p> <p>Medarbejderne redegør for, at der generelt er et godt samarbejde med de pårørende. Der nævnes i forhold til en beboer, at den pårørende altid tager med beboer på sygehus. De pårørende er altid velkomne i afdelingen og er en naturlig del af hverdagen på plejecentret.</p>

Mål 7		Beboeren oplever respekt		
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Observation	X			Der observeres respektfuld kommunikation og adfærd mellem beboere og medarbejdere.
Beboer		X		<p>Beboerne oplever respektfuld kommunikation og tiltale. Medarbejderne beskrives af beboerne som flinke, hjælpsomme, søde og venlige.</p> <p>En beboer er dog af en anden overbevisning og finder, at ikke alle medarbejdere udviser den fornødne respekt og forståelse for beboers situation, og at tonen nogle gange kan blive lidt spids.</p>
Medarbejder	X			<p>Medarbejderne beskriver handlinger, der sikrer respekt for beboerne.</p> <p>Det er vigtigt at være lyttende og udvise forståelse for den enkelte beboer og dennes situation. Kunne skabe ro og balance omkring beboeren, således at beboeren ikke bliver sat i situationer, som beboer ikke mestre grundet kognitive udfordringer.</p> <p>Være rummelig og ikke korrigerer beboeren unødvendigt, skabe succes for den enkelte beboer.</p> <p>Være opmærksom på, at nogle beboere profiterer af humor i dialogen, mens andre beboere ønsker en lidt mere formel dialog. Det er vigtigt at respektere beboernes grænser.</p>

### 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 på alle afdelinger sidder beboere på fællesarealerne.</p> <p>Fællesarealerne er indrettet med sofagrube rundt om fjernsynet. Dertil er spisebordene placeret lidt forskelligt fra afdeling til afdeling.</p> <p>På en afdeling er der en kondicykel. På gangene er der billeder af medarbejderne og opslag om dagens menu og aktivitet.</p> <p>Nogle beboere sidder og ser tv, andre hygger sig rundt om bordet med en kop kaffe og en avis</p> <p>På nogle afdelinger spilles lidt rolig musik.</p> <p>På en afdeling er der ved at blive bagt boller, og en skøn duft breder sig i hele afdelingen.</p> <p>Generelt er der mange medarbejdere til stede i fællesstuen, som enten er i gang med en praktisk opgave eller hygger sig sammen med beboerne.</p> <p>Tilsynet bliver oplyst, at dagens aktivitet er cykeltur.</p> <p>Tilsynet møder pårørende, som er på besøg, det bemærkes, at der hilses, og at der er tid til en dialog med de pårørende.</p>
Er rengøringsstandarder tilfredsstillende?	X			Rengøringsstandarder på fællesarealerne er tilfredsstillende.
Er der fællesskab og trivsel omkring måltidet	X			<p>Tilsynet observerer morgenmadssituationerne på fællesarealerne. Beboerne sidder lidt spredt ved bordene. Nogle beboere sidder med en avis og hygger sig samtidig med de indtager morgenmaden. Andre sidder i mindre grupper og taler lidt sammen</p> <p>Tilsynet bemærker, at medarbejderne kommer til og fra beboernes boliger, og når de kommer ud i fællesarealerne, er der fokus på at sikre, at beboerne har tilstrækkelig med mad og drikke. Der føres en lille snak med beboerne, og derved sikres, om alt er vel, før medarbejderne går videre med plejeopgaver i boligerne.</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](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 verdensspændende BDO netværk har ca. 74.000 medarbejdere i mere end 160 lande.*

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

