

Tilsynsrapport
Glostrup Kommune

Center for Sundhed og Velfærd
Ældrecenter Dalvangen

Uanmeldt helhedstilsyn
Maj 2018

INDHOLD

1.0	Vurdering	3
1.1	Tilsynets samlede vurdering	3
1.2	Tilsynets anbefalinger	4
2.0	Oplysninger om ældrecentret	5
3.0	Datagrundlag	6
3.1	Opfølgning på foregående tilsyn	6
3.2	Værdigrundlag	6
3.3	Sundhedsfaglig dokumentation	7
3.4	Medicinhåndtering og administration	8
3.5	Hverdagens praksis	9
3.5.1	Personlig pleje	9
3.5.2	Praktisk hjælp	9
3.5.3	Mad og måltider	10
3.5.4	Omgangsform og sprogbrug	11
3.5.5	Fysiske rammer og aktiviteter/træning	11
3.6	Organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde	12
3.6.1	Bemanding og personalesituation	12
3.6.2	Medarbejderkompetencer og tværfagligt samarbejde	13
4.0	Tilsynets formål og metode	14
4.1	Formål	14
4.2	Metode	14
4.3	Vurderingsskala	15
4.4	Tilsynets tilrettelæggelse	16
5.0	Præsentation af BDO	17

Forord

Dette er afrapporteringen af et uanmeldt helhedstilsyn, som BDO har foretaget.

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for tilsynets samlede vurdering af ældrecentret og anbefalinger. Herefter følger en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om det konkrete ældrecenter.

Anden del af rapporten indeholder de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews og observationer og de individuelle undersøgelser. For hvert tema foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra den indsamlede data og øvrige indtryk. Disse vurderinger ligger til grund for den samlede vurdering, der som nævnt optræder indledningsvist i rapporten.

Tilsynets form, indhold, metode og afvikling er afstemt med kommunen.

Sidst i rapporten findes kontaktoplysninger til BDO.



“

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

VURDERING

1.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

Det overordnede indtryk af Dalvangen er, at der er tale om et ældrecenter med

Mindre tilfredsstillende forhold

BDO har ikke tidligere ført tilsyn med ældrecentret. Tilsynet vurderer, at der ledelsesmæssigt er fokus på relevante fokusområder i kvalitetsarbejdet.

Tilsynet vurderer, at ældrecentret Dalvangen arbejder med udgangspunkt i Glostrups Kommunes værdigrundlag. Medarbejderne kan redegøre for, hvordan der arbejdes med udgangspunkt i kerneopgaven.

Vedrørende den sundhedsfaglige dokumentation vurderer tilsynet, at der er udviklingspunkter i forhold til, at helhedsbeskrivelser og fokusområder er udarbejdet korrekt samt fremstår ajourførte. Videre ses der særligt i et tilfælde mangler i forhold til at skabe rød tråd mellem helhedsbeskrivelsen, fokusområder og medicinlisten. Tilsynet vurderer ligeledes, at ældrecentret har en udfordring i forhold til at sikre, at "Hjælp henover døgnnet" er ajourført og med handlevejledende beskrivelser af hjælpen, således at denne kan anvendes som et brugbart arbejdsredskab. Medarbejderne kan redegøre for arbejdet med den sundhedsfaglige dokumentation.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne generelt fagligt kan redegøre for principperne bag medicinadministration og -håndtering. Der er dog ikke i alle tilfælde tilstrækkelig viden omkring procedurer, specielt i forhold til efterdosering. Tilsynet konstaterer hos en beboer, at den doserede medicin ikke stemmer overens med det aktuelle medicinskema. Ligeså, at der ikke foreligger dokumentation i journal for, at der mangler at blive doseret medicin i flere af æskerne.

I forhold til den personlige pleje vurderer tilsynet, at beboerne er tilfredse med den personlige pleje og omsorg, som de modtager. Medarbejderne kan beskrive, hvordan de sikrer en god personlig pleje og omsorg, herunder hvordan plejen udføres med et rehabiliterende sigte.

Tilsynet vurderer, at rengøringsstandarder på ældrecentret er tilfredsstillende, ligesom beboerne beskriver at være glade for hjælpen til praktisk støtte og rengøring.

Tilsynet vurderer, at kvaliteten af måltiderne er svingende på tværs af ældrecentret. Det bemærkes, at der i flere tilfælde er lidt stille omkring måltiderne, ligesom medarbejderne i flere tilfælde varetager praktiske gøremål mellem retterne. Det bemærkes desuden, at maden på flere afdelinger serveres fra en madvogn. Medarbejderne kan beskrive, hvordan der skabes rammer for et godt måltid.

Tilsynet vurderer, at der forekommer en respektfuld og anerkendende kommunikation på ældrecentret. Det bemærkes dog, at en beboers signalerer behov for hjælp, og grundet medarbejdertravlheden overses dette. Beboerne oplever en god omgangstone. Medarbejderne kan fagligt beskrive, hvordan en respektfuld kommunikation sikres.

Tilsynet vurderer i forhold til de fysiske rammer, at særligt udefaciliteterne fremstår misvedligeholdte og mindre indbydende. Tilsynet vurderer, at rammerne for afholdelse af triageringsmøderne er mindre hensigtsmæssige, idet der forekommer pladmangel, ligesom der generelt er mange afbrydelser og støj under triageringsmødet, som tilsynet overværer.

Tilsynet vurderer, at de organisatoriske rammer på ældrecentret er tilfredsstillende, ligesom der forekommer et velfungerende tværfagligt samarbejde. Det bemærkes dog, at ældrecentret er udfordret på et højt sygefravær.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne besidder de nødvendige kompetencer i forhold til de opgaver, som de stilles over for. Ligeledes har medarbejderne kendskab til, hvor de kan hente relevante procedurer på VAR.

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.

1.2 TILSYNETS ANBEFALINGER

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

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at Sundhedsstyrelsens retningslinjer i forhold til medicindosering i alle tilfælde følges. Videre anbefales det, at det italesættes, at der ikke må forekomme efterdosering af medicin.
2. Tilsynet anbefaler, at ældrecentret implementerer indsatser, således at det sikres, at helhedsbeskrivelser og fokusområder er udarbejdet korrekt og indeholder ajourført dokumentation. Tilsynet anbefaler herunder, at der rettes et fagligt fokus på at sikre overensstemmelse og rød tråd mellem helhedsbeskrivelsen, fokusområder og medicinlisten.
3. Tilsynet anbefaler, at ældrecentret implementerer indsatser, således at der sikres den nødvendige kvalitet i "Hjælp henover døgnet".
4. Tilsynet anbefaler, at der sættes fokus på medarbejderne adfærd i forbindelse med travlhed, således at beboerne ikke påvirkes heraf.
5. Tilsynet anbefaler, at der arbejdes med omgivelserne, herunder specielt udefaciliteterne, således at rammerne i højere grad bidrager med et hjemligt og rehabiliterende miljø.
6. Tilsynet anbefaler, at der sættes fokus på at højne kvaliteten i forhold til måltiderne, således at medarbejderne på alle afdelinger arbejder rehabiliterende og har kendskab til ansvaret i forbindelse med rollen som måltidsvært.
7. Tilsynet anbefaler, at der etableres nogle hensigtsmæssige rammer for afviklingen af triageringsmøderne, således at møderne kan gennemføres uden afbrydelser, samt at risikoen for fejl i den sammenhæng minimeres.

OPLYSNINGER OM ÆLDRECENTER

Adresse
Digevangsvej 1, 2600 Glostrup
Leder
Afdelingsleder Charlotte Mathiesen Afdelingsleder Hassana Hakkouni
Antal boliger
92 boliger
Dato for tilsynsbesøg
Den 14. maj 2018
Tilsynets deltagerkreds
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med en afdelingsleder• Rundgang på ældrecentret, herunder dialog med medarbejdere og beboere• Tilsynsbesøg hos 3 beboere• Gruppeinterview med 4 medarbejdere (1 sygehjælper, 2 social- og sundhedsassistenter, 1 sygeplejerske) Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til afdelingsleder om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.
Tilsynsførende
Mette Norré Sørensen, Senior Manager, Sygeplejerske Stine Marie Ørnholt, Konsulent, sygeplejerske og cand.mag.

DATAGRUNDLAG

3.1 OPFØLGNING PÅ FOREGÅENDE TILSYN

Data	<p>Ved forrige tilsyn blev der konstateret udviklingspunkter i forhold til dokumentationen. Det oplyses, at dokumentationsarbejdet drøftes løbende ved personalemøderne. Det oplyses, at det er sygeplejersken, som har det overordnede ansvar for denne, men at udarbejdelsen i praksis sker i et gensidigt samarbejde. Der bliver arbejdet med tiltag på ledelsesniveau i forhold til dokumentationen, herunder sket vidensdeling på tværs af ældrecentrene i kommunen. Ledelsen har drøftet dokumentationen i forbindelse med et fagligt forum, hvor ledere og ældrecentrets sygeplejersker deltager.</p> <p>Der er ligeledes arbejdet med indberetning af utilsigtede hændelser. Det er blevet italesat og synliggjort, at dette er et fælles ansvar. Der laves analyse og følges op, dette med henblik på at skabe viden om, hvordan arbejdsgangene løbende kan forbedres.</p> <p>Ældrecentret har tilknyttet tre læger, og ordningen er meget velfungerende. Lægerne tilbyder ligeledes undervisning til sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter.</p> <p>Det oplyses, at der arbejdes med triagering på alle afdelinger. Man har fundet frem til et passende niveau, således at der triageres tre gange ugentligt. Det er typisk sygeplejersken, som er ordfører på møderne. Social- og sundhedsassistenterne trænes ligeledes til dette.</p>
Tilsynets vurdering	BDO har ikke tidligere ført tilsyn med ældrecentret. Tilsynet vurderer, at der ledelsesmæssigt er fokus på relevante fokusområder i kvalitetsarbejdet.

3.2 VÆRDIGRUNDLAG

Data	<p>Afdelingsleder oplyser, at der arbejdes med Glostrups Kommunes værdigrundlag. Der arbejdes ligeledes med mestring, udfoldelse samt med udgangspunkt i rehabiliteringsstakegangen.</p> <p>Beboerne oplever, at ældrecentret er et godt sted at bo. En beboer oplyser, at hun flyttede ind sammen med sin ægtefælle, beboer er nu alene og oplever en god hverdag. En anden beboer beskriver, at der bestemte fordele ved at bo på et ældrecenter, når man er kommet op i alderen. En tredje beboer har ingen klager og beskriver, at man bliver behandlet godt.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at man arbejder med udgangspunkt i kerneopgaven, herunder at beboerne kommer i første række. Dette viser sig blandt andet ved, at man på travle dage prioriterer beboernes behov først, herunder at beboerne kommer i bad og får medicin. Der arbejdes med livshistorien og tages udgangspunkt i den baggrund, som beboerne kommer med. Der vægtes et tæt samarbejde med pårørende, og der er fokus på at støtte beboerne i deres individuelle udfordringer, fysiske såvel som mentale. Der er desuden fokus på at skabe en god arbejdskultur og et godt arbejdsmiljø. Medarbejderne er af den opfattelse, at et godt arbejdsmiljø ligeledes smitter af på beboerne.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at ældrecentret Dalvangen arbejder med udgangspunkt i Glostrups Kommunes værdigrundlag. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for, hvordan der arbejdes med udgangspunkt i kerneopgaven.

3.3 SUNDHEDSFAGLIG DOKUMENTATION

Data

Tilsynet gennemgår dokumentation for tre beboere.

Journalerne indeholder generelt fyldestgørende helhedsbeskrivelse og beskriver beboernes tilstand samt skaber overblik over beboernes nuværende helbreds-situation. I forhold til to beboere ses dog manglende overensstemmelse og rød tråd mellem helhedsbeskrivelsen, medicinliste og fokusområderne. Baggrunden herfor er manglende ajourføring af helhedsbeskrivelsen og kvaliteten i de udarbejdede fokusområder.

Fokusområderne er bygget op omkring problem, årsag samt handling, og der arbejdes med målopfyldelse efter hver evaluering. Tilsynet bemærker, at fokusområderne generelt er meget omfangsrige og strækker sig over lange perioder, hvorfor det umiddelbart kan være vanskelig at se, om problemfeltet fortsat er relevant.

Det konstateres i et tilfælde, at der foreligger fokusområder på problemfelter og sundhedsfagligeudfordringer, som ikke fremkommer af helhedsbeskrivelsen. Videre ses manglende ajourføring i forhold til de oprettede fokusområder. Eksempelvis ses der ikke opfølgning på fokusområdet obstipation siden oktober 2017. Ligeledes er et fokusområde omkring smerter ved mobilitet ikke revurderet gennem flere måneder.

I de to øvrige journaler, konstateres de oprettede fokusområder relevante og ses ajourførte. Kun i et tilfælde er et fokusområde på sår ikke mere aktuelt og bør derfor afsluttes. Ligeledes er et fokusområde på "rødme af hud", en kronisk problemstilling, som kræver en livslang behandling, og derfor bør beskrives i "Hjælp henover døgnnet".

Tilsynet gør opmærksom på, at fokusområder skal tage udgangspunkt i helhedsbeskrivelsen og anvendes til at arbejde med sygeplejefaglige problemer, mål, handlinger og evaluering inden for de områder, som kræver særlig sygeplejefaglig indsats og vurdering i en kortere eller længere periode. Der skal ses sammenhæng mellem fokusområder og "Hjælp henover døgnnet".

Tilsynet bemærker, at beboernes ønsker og vaner samt særlige forhold i to tilfælde er dokumenteret i "Hjælp henover døgnnet". Beboernes ønsker til aktiviteter og socialt samvær fremgår ligeledes. Dokumentet beskriver sundhedsfremmende og forebyggende indsatser, der er omkring beboerne. Der ses beskrivelser af beboernes ressourcer, og hvorledes disse sikres medinddraget i plejen. Tilsynet bemærker dog, at beskrivelserne ikke er tilstrækkelige handlevejledende og individuelt beskrevet i forhold til den hjælp, der skal ydes i forbindelse med plejen. Eksempelvis mangler der i en "Hjælp henover døgnnet" handlevejledende beskrivelser af, hvorledes hjælpen til det ugentlige bad skal tilbydes. Det er blot angivet, at beboeren har behov for bad.

I forhold til den tredje journal "Hjælp henover døgnnet" mangler generelt ajourføring, idet beskrivelserne ikke er i overensstemmelse med den hjælp, der faktisk tilbydes.

Medarbejderne beskriver, at der dokumenteres dagligt og dokumentationen gennemgås og opdateres løbende samt minimum hver 3. måned. Dette sker i et sammenspil mellem sygeplejerske og social- og sundhedsassistenter. Fokusområderne oprettes i et samarbejde mellem social- og sundhedsassistenter og sygeplejersken. I forhold til opfølgning af fokusområder tilstræbes en struktureret arbejdsgang, og fokusområderne afsluttes, når problemstillingen ikke længere er relevant. Der er forskellige arbejdsgange for fokusområder på de forskellige afdelinger, nogle opretter faste fokusområder, mens andre udelukkende opretter efter aktuelle behov. Medarbejderne beskriver, at "Hjælp henover døgnnet" skal fremstå opdateret og give et billede af beboernes aktuelle behov for hjælp. Hjælpen skal beskrives gennem hele døgnnet, ligeledes skal tilgangen til beboerne fremgå. Dette fremmer en ensartet tilgang til beboerne. Dokumentet skal ligeledes beskrive, hvad beboerne skal udføre i forbindelse med hjælpen. Der er fokus på at opdatere dokumentet løbende, så den afspejler beboernes aktuelle situation.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer i forhold til den sundhedsfaglige dokumentation, at der er udviklingspunkter i forhold til, at helhedsbeskrivelser og fokusområder er udarbejdet korrekt samt fremstår ajourførte. Videre ses der særligt i et tilfælde mangler i forhold til, at skabe rød tråd mellem helhedsbeskrivelsen, fokusområder og medicinlisten.

Tilsynet vurderer, at ældrecentret har en udfordring i forhold til at sikre, at "Hjælp henover døgnnet" er ajourført og med handlevejledende beskrivelser af hjælpen, således at denne kan anvendes som et brugbart arbejdsredskab.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for arbejdet med den sundhedsfaglige dokumentation.

3.4 MEDICINHÅNDTERING OG ADMINISTRATION

Data

Tilsynet gennemgår tre beboeres medicin og oplysninger i FMK:

- Dokumentationen på medicinlister fra FMK er i overensstemmelse med gældende retningslinjer på området
- Medicinen opbevares i beboernes boliger, og aktuel medicin er adskilt fra ikke-aktuel medicin
- Der observeres orden og systematik i beboernes medicinskabe
- Doseringsæsker er markeret med navn og cpr-nummer
- Hos to beboere er medicinen doseret korrekt
- Hos en beboer er medicinen ikke doseret korrekt, da der mangler flere tabletter i de doserede æsker. Medarbejder beskriver, at der ikke var tilstrækkeligt med medicin på doseringstidspunktet.
- Hos alle tre beboere er der givet den medicin, der skal være givet på tilsynstidspunktet.

Vedrørende beboer, som ikke har fået doseret korrekt medicin, oplyser medarbejder, at hun ikke er bekendt med, at der ikke må benyttes efterdosering. Der foreligger ikke dokumentation i journal for, at der mangler at blive doseret om aftenen i flere af æskerne.

Tilsynet bemærker, at Glostrup Kommunes procedure for "Medicinhåndtering" beskriver, at hvis beboer ikke har tilstrækkeligt med medicin til at dosere for hele perioden, må du ikke dispensere. Tilsynet anbefaler, at proceduren indeholder mere præcise beskrivelser af, at efterdoseringer aldrig må forekomme, og at der kun må doseres til hele æsker. Således følges Sundhedsstyrelsens anbefalinger på området korrekt.

Beboerne har ingen klager i forhold til hjælpen til medicin, beboerne finder, at hjælpen til medicin er tilfredsstillende.

Medarbejderne beskriver, at medicinen tælles i forhold til medicinlisten, inden den udleveres. Hvis noget ikke stemmer overens, kontaktes en social- og sundhedsassistent eller en sygeplejerske. Medicinen udleveres på stuerne ved beboerne, og der tjekkes i alle tilfælde beboernes cpr. nr. og navn inden udleveringen.

I forhold til doseringer er det vigtigt at tjekke medicinen i FMK, herunder om denne er opdateret. Der påtages handsker, det tjekkes at præparaterne er korrekte, herunder at der er tilstrækkeligt med medicin. Medarbejderne oplyser, at der ikke arbejdes med efterdoseringer. Det sikres, at alle æsker er påført beboers navn og cpr.nr.

Opbevaringen af medicin er i beboernes boliger. Alt medicin skal indeholde cpr. nr. og navn. Medicinen ligger aflåst i beboernes boliger. Aktuel og ikke-aktuel medicin adskilles. Der anvendes en tjekliste for opgaver i forbindelse med medicindosering, dette handler om administrative ting og opgaver i relationen til dokumentationen.

	Medarbejderne beskriver, at der arbejdes med at nedbringe antallet af utilsigtede hændelser i relation til medicin håndtering og administration. Der udpeges dagligt en medicinansvarlig, og flere utilsigtet hændelser går på, at den medicinansvarlige ikke orienterer sig i daglige ordinationsændringer.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at medarbejderne generelt fagligt kan redegøre for principperne bag medicinadministration og -håndtering. Der er dog ikke i alle tilfælde tilstrækkelig viden omkring procedurer, specielt i forhold til efterdosering. Tilsynet konstaterer hos en beboer, at den doserede medicin ikke stemmer overens med det aktuelle medicinskema. Ligeså, at der ikke foreligger dokumentation i journal for, at der mangler at blive doseret medicin i flere af æskerne.

3.5 HVERDAGENS PRAKSIS

3.5.1 Personlig pleje

Data	<p>Tilsynet observerer, at den pleje og omsorg, der tilbydes, er i overensstemmelse med beboernes behov. Beboerne fremstår rene og velplejede.</p> <p>Beboerne giver udtryk for stor tilfredshed med medarbejdernes indsats i forhold til den pleje og omsorg, de tilbydes. En beboer fortæller, at vedkommende selv varetager personlig pleje, beboer får hjælp til bad en gang ugentligt. Medarbejderne er gode til at komme i beboers bolig og sige godmorgen. Beboer fremhæver stor glæde ved sin faste kontaktperson. En anden beboer henviser til en meget tilfredsstillende hjælp - beboer varetager selv badsituationen, medarbejderne minder dog beboer om, hvornår dette skal ske. En tredje beboer fremstår hukommelsessvækket, beboer beskriver dog at være tilfreds med hjælpen, som tilbydes i forhold til personlig pleje.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at beboerne fordeles om morgenen i forhold til plejen, her tænkes både i kontaktperson og relevante kompetencer. Formålet er at sikre relevante fagpersoner på opgaven og samtidig tilstræbe kontinuitet i plejen. Afløsere opfordres til at læse "Hjælp henover døgnnet", da dette giver et godt billede af beboerne og de opgaver, som skal løses. Rehabilitering tænkes ind i plejen, dette kan være i mindre omfang, såsom at beboerne selv vasker ansigtet, børster tænder, bidrager til forflytninger mv. De fleste beboere kan godt lide at være inddraget. Et godt kendskab til beboerne kan fremme den rehabiliterende tilgang. Det handler om at møde beboerne, der hvor de er, og rehabilitering kan både være udviklende og vedligeholdende, afhængig af beboernes funktionsniveau.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at beboerne er tilfredse med den personlige pleje og omsorg, som de modtager.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan beskrive, hvordan de sikrer en god personlig pleje og omsorg, herunder hvordan plejen udføres med et rehabiliterende sigte.</p>

3.5.2 Praktisk hjælp

Data	<p>Tilsynet observerer, at fællesarealer og beboernes boliger fremstår ryddelige og rene. Beboerne udtrykker tilfredshed med den praktiske hjælp og rengøring. En beboer beskriver at være tilfreds med rengøringen og henviser til, at medarbejderne dagligt varetager praktiske gøremål i boligen. Beboer beskriver, at hendes datter dog nogle gange påtaler, at rengøringen kan være svingende. En anden beboer oplever, at den praktiske hjælp er perfekt. Beboer inddrages i begrænset omfang med praktiske opgaver og beskriver ikke at have balance til at redde sin seng. En tredje beboer beskriver, at rengøringen ikke betyder så meget for ham, beboer har ingen klager hertil.</p>
-------------	--

	Medarbejderne oplyser, at der er fast rengøringspersonale tilknyttet hver afdeling på ældrecentret. Der arbejdes målrettet med at sikre en god hygiejne. Medarbejderne varetager løbende praktiske gøremål i beboernes boliger. Der er fokus på at skabe tilgængelige spritdispensere på hele ældrecentret, man er dog ifølge medarbejderne ikke i mål med dette endnu. Der arbejdes med faste retningslinjer i forhold til beboere med multiresistente bakterier. Nogle beboere kan og vil gerne hjælpe med praktiske gøremål, eksempelvis at tømme opvaskemaskine, dække bord eller sætte i opvaskemaskinen.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at rengøringsstandarder på ældrecentret er tilfredsstillende, ligesom beboerne beskriver at være glade for hjælpen til praktisk støtte og rengøring.

3.5.3 Mad og måltider

Data	<p>Leder oplyser, at man i øjeblikket arbejder med kvaliteten af mad og måltider på ældrecentret. Dette sker i projektet 'Maden tættere på borgerne'. Fokus er, at madoplevelsen kommer tættere på beboerne, herunder at maden bliver tilberedt tæt på beboeren. Der er fokus på at stimulere beboernes sanser igennem madoplevelsen. Der er tæt dialog mellem faggrupper, herunder køkken, rengøring og øvrige medarbejdere.</p> <p>Tilsynet observerer måltiderne på flere afdelinger. På en afdeling observeres det, at en medarbejder er siddende, en pårørende sidder ligeledes ved et bord med en beboer. En anden medarbejder kommer til, men rejser sig hurtigt igen. Der er ingen samtale med beboerne ud over den pårørende. En medarbejder sidder uden at snakke med beboer, medarbejder rejser sig efterfølgende for at gøre desserten klar. Tilsynet bemærker, at der er meget stille omkring måltidet. Det bemærkes, at der ikke arbejdes med pædagogiske måltider. Tilsynet er i dialog med en medarbejder, som beskriver, at der på tilsynsdagen er gået personale fra til et møde. På en anden afdeling observeres det, at man er færdig med hovedretten. Flere medarbejdere er siddende sammen med beboerne, og der er en hyggelig dialog. I overgangen mellem hovedretten og desserten rejser alle medarbejderne sig og varetager praktiske gøremål. Beboerne sidder stille tilbage omkring bordet. Medarbejderne oplyser tilsynet, at maden serveres fra madvogn, idet målgruppen ikke er friske nok til at øse op fra fade. På en tredje afdeling ankommer tilsynet ved måltidets slutning. Flere medarbejdere er siddende sammen med beboerne og snakker efter desserten. Medarbejderne er nærværende, og der forekommer en hyggelig stemning. Det bemærkes desuden, at maden på flere afdelinger serveres fra en madvogn.</p> <p>Beboerne beskriver at være tilfredse med kvaliteten af maden og måltider. En beboer oplyser, at hun i alle tilfælde deltager i de fælles måltider. Beboer oplever, at maden er velsmagende hver dag. Beboer beskriver, at stemningen omkring måltiderne er nogenlunde, der kan være tilfælde, hvor medarbejderne er meget beskæftiget med gøremål. En anden beboer beskriver ligeledes, at maden, som serveres, er god. Den er dog anderledes, end maden beboer selv ville lave. Beboer finder det hyggeligt at spise sammen med de øvrige beboere. En tredje beboer fremstår hukommelsessvækket, beboer beskriver dog, at han spiser med til de fælles måltider og finder dette hyggeligt.</p> <p>Medarbejderne fremhæver, at måltiderne skal foregå i hjemlige og rolige rammer. Det prioriteres højt, at praktiske gøremål ikke foretages under måltiderne. Medarbejderne sidder med ved bordet og er ofte placeret ved de beboere, som har behov for støtte. Der arbejdes ifølge medarbejderne med pædagogiske måltider. Beboerne kan ønske menuen på deres fødselsdage. Måltiderne er et vigtigt fokusområde i øjeblikket, og der arbejdes med, at maden kommer tættere på beboerne, herunder at skabe dufte og stimulere sanserne gennem madlavningen.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at kvaliteten af måltiderne er svingende på tværs af ældrecentret. Det bemærkes, at der i flere tilfælde er lidt stille omkring måltiderne, ligesom medarbejderne i flere tilfælde varetager praktiske gøremål mellem retterne. Det bemærkes desuden, at maden på flere afdelinger serveres fra en madvogn.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan beskrive, hvordan der skabes rammer for et godt måltid.</p>

3.5.4 Omgangsform og sprogbrug

Data	<p>Tilsynet observerer en god tone på ældrecentret, herunder at medarbejderne tiltaler beboerne med respekt og venlighed. Tilsynet observerer dog en situation på fællesarealerne, hvor en beboer er fortvivlet og henvender sig højlydt med henblik på hjælp. En medarbejder i nærheden overser og overhører beboers signaler, tilsynet bemærker, at medarbejder fremstår fortravlet.</p> <p>Beboerne oplever en god stemning og omgangsform på ældrecentret. En beboer beskriver, at hun ikke har meget omgang med de øvrige beboere, medarbejderne er søde at snakke med. Alle medarbejdere er søde og venlige. En anden beboer oplever, at alle taler pænt til hinanden på ældrecentret. Beboer har ingen dårlige oplevelser med medarbejdernes væremåde og beskriver, at disse er søde og rare. En tredje beboer beskriver ligeledes, at medarbejderne taler pænt.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at der anvendes en individuel tilgang til beboerne. Nogle beboere foretrækker et godt grin, og at der laves sjov. Dette forudsætter dog et godt kendskab til beboerne. Der er fokus på at have en god omgangsform medarbejderne imellem, idet dette kan smitte af på beboerne. En uhensigtsmæssig omgangsform kan særligt påvirke den demente målgruppe. En god kommunikation med demente beboere sikres gennem tydelighed, øjenkontakt, spejling og korte sætninger.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at der forekommer en respektfuld og anerkendende kommunikation på ældrecentret.</p> <p>Tilsynet vurderer dog, at en beboers signaler og behov for hjælp overses grundet medarbejders travlhed.</p> <p>Tilsynet vurderer, at beboerne oplever en god omgangstone.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt kan beskrive, hvordan en respektfuld kommunikation sikres.</p>

3.5.5 Fysiske rammer og aktiviteter/træning

Data	<p>Leder beskriver, at der arbejdes med at skabe en aktiv hverdag, både i forhold til klippekortsordningen og ligeledes i forhold til almindelige hverdagsaktiviteter. En medarbejder er beskæftiget med klippekortordningen og varetager blandt andet den administrative del af ordningen. Øvrige medarbejdere afvikler ligeledes klip sammen med beboerne.</p> <p>Om eftermiddagen observeres det, at flere beboere opholder sig på terrassen og nyder solen. Andre beboere sidder i en sofa og ser fjernsyn sammen med nogle medarbejdere. Flere steder på fællesarealerne ses det, at der hænger en seddel med menuen på ældrecentret. Ligeledes hænger flere steder en seddel med arrangementer i 2018, heraf fremgår 2-3 arrangementer om måneden. Det bemærkes, at ældrecentret har en stor tilhørende gårdhave. Flere beboere benytter sig af denne på tilsynsdagen.</p> <p>Tilsynet bemærker, at der i gårdhaven vokser en del ukrudt, og at den syner mindre indbydende og velholdt. Sænkbedene er ligeså tilvokset og har ikke mere den ønskede virkning og fremmer/nøder ikke beboerne til at komme udendørs.</p> <p>I forhold til de fysiske rammer indendørs bemærkes det, at ældrecentret har nogle meget lange gange og med en belysning, som virker lidt dunkel. Ældrecentret har forsøgt at gøre rammerne hyggelige ved blandt andet at hænge billeder op på væggene. Det bemærkes positivt, at der flere steder er placeret motionscykler, som inviterer beboernes til motion. Der ses om formiddagen en del affaldsvogne på gangene, medarbejderne beskriver dog, at disse fjernes senere på dagen. Tilsynet bemærker, at ældrecentret har egen kiosk, hvor der blandt andet sælges søde sager.</p> <p>Tilsynet er til stede under et triageringsmøde på kontoret. Sideløbende med triageringsmødet er koordinator i gang med at finde medarbejderressourcer til kommende vagtplan. En anden medarbejder har kontakt til læge med henblik på ændring af medicin. Telefonen ringer flere gange under mødet, ligesom døren flere gange bliver åbnet.</p>
-------------	--

	<p>Medarbejderne er samlet omkring skærmen, nogle medarbejdere sidder på kanten af et bord, mens andre er oprejste. Der er ikke stole nok til alle. Selve triageringen foregår med stor professionalitet, og ordstyrer er meget systematisk og detaljeret i sin gennemgang.</p> <p>Beboerne, som interviewes, beskriver at have en god hverdag. En beboer fremhæver, at hun er glad for den fælles gårdhave, beboer beskriver, at nogle dage kan være lidt lange, men henviser til sang hver anden uge. En anden beboer beskriver, at han jævnligt går ture med medarbejderne, beboer husker dog ikke, at der er noget sted, hvor man kan få et overblik over ældrecentrets tilbud i forhold til aktiviteter. En tredje beboer kan ikke gøre rede herfor.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at de værdsætter ældrecentrets altan, og at denne anvendes meget. Det er primært aktivitetsmedarbejdere, som planter blomster og køber altankasser til denne. Der tænkes i et rehabiliterende miljø, herunder at dagligstuen skal fremstå hyggelig. Ældrecentret er beboernes hjem, og det tilstræbes, at fællesarealerne fremstår hyggelige. Der arbejdes med at skabe et aktivt miljø med motionscykler på gangen, ligesom der er et tæt samarbejde med ergoterapeuter og fysioterapeuter.</p> <p>Adspurgt til arbejdsgangene på kontorerne, beskriver medarbejderne, at disse er meget små, og at der generelt kan være udfordringer med støj og afbrydelser.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer i forhold til de fysiske rammer, at særligt udefaciliteterne fremstår misvedligeholdte og mindre indbydende.</p> <p>Tilsynet vurderer, at rammerne for afholdelse af triageringsmøderne er mindre hensigtsmæssige, idet der forekommer pladsmangel, ligesom der generelt er mange afbrydelser og støj under det triageringsmøde, som tilsynet overværer.</p>

3.6 ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE

3.6.1 Bemanding og personalesituation

Data	<p>Leder oplyser, at det tværfaglige samarbejde prioriteres højt, og at man arbejder på tværs af huset ved behov. Ældrecentret består af fire afdelinger. Aktuelt er en leder ansvarlig for tre afdelinger, mens en anden leder er ansvarlig for den sidste afdeling. Der er en sygeplejerske på hver afdeling i dagvagt. Sygeplejerskerne går ligeledes på tværs af ældrecentret og øvrige ældrecentre i kommunen. Der er social- og sundhedsassistenter i hele døgnet. Det er ifølge leder aktuelt svært at rekruttere social- og sundhedsassistenter. Der er en gruppekoordinator på hver afdeling, som beskæftiger sig med de faglige opgaver.</p> <p>Der er faste strukturer for møder, herunder personalemøde, husmøder, bruger-på-rørendemøde.</p> <p>Leder beskriver, at sygefraværet generelt er for højt. På en afdeling ligger dette på ca. 13%, mens det på en anden afdeling ligger på ca. 8%. Der er både langtidssygefravær og korttidsfravær. Grundet denne problematik anvendes aktuelt en del afløser. Der arbejdes struktureret med kommunens syge-/fraværspolitik.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at de organisatoriske rammer på ældrecentret er tilfredsstillende, ligesom der forekommer et velfungerende tværfagligt samarbejde. Det bemærkes dog, at ældrecentret er udfordret på et højt sygefravær.</p>

3.6.2 Medarbejderkompetencer og tværfagligt samarbejde

<p>Data</p>	<p>Leder beskriver, at kompetenceudvikling er et vigtigt fokusområde på ældrecen-tret. Hver medarbejder har fået udarbejdet sin egen kompetencemappe, og syge-plejersken har ansvaret for at følge op på dette. Det italesættes, at alle faggrupper har hver deres kompetencer, som er værdifulde. Der har været afholdt struktureret demensundervisning. Alle aftenvagter er blevet tilbudt denne undervisning.</p> <p>Alle medarbejdere, som doserer medicin, er oplært i dette. Dette er dog et om-råde, hvor der ses en del utilsigtede hændelser. Medarbejderne har ikke modtaget efteruddannelse inden for medicinområdet, der er dog kørt intern undervisning, som er blevet faciliteret af sygeplejersken. Der arbejdes med ressourcesygeplejer-sker, dette er aktuelt på standby, da sygeplejerskerne aktuelt har rigeligt at se til. Der er dog god viden i forhold til, hvilke medarbejdere der besidder hvilke kompe-tencer.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at de generelt er godt klædt på til de opgaver, som de stilles over for. En medarbejder beskriver at være forflytningsvejleder og vejleder for elever. En anden medarbejder beskriver at være tillidsrepræsentant, og en tredje medarbejder er klinisk vejleder. Der arbejdes med et kompetenceprogram, som sygeplejerskerne står i spidsen for. Oplæring i nye opgave sker, når der er tid til dette. Der foregår dog løbende ustruktureret læring og sparring. Medarbejderne siger i alle tilfælde fra, hvis de ikke er trygge ved opgaven og kender til egne an-svarsområder. Medarbejderne har kendskab til, hvordan relevante retningslinjer fremfindes i VAR.</p>
<p>Tilsynets vurdering</p>	<p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne besidder de nødvendige kompetencer i forhold til de opgaver, som de stilles over for. Tilsynet vurderer ligeledes, at medarbej-derne har kendskab til, hvor de kan hente relevante procedurer på VAR.</p>

TILSYNETS FORMÅL OG METODE

4.1 FORMÅL

I henhold til Retssikkerhedslovens § 16 og Servicelovens § 148a er kommunalbestyrelsen forpligtet til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver løses, herunder at sikre kommunalbestyrelse, brugere og pårørende indsigt i den pædagogik, omsorg og trivsel, der leveres på det enkelte tilbud.

Jf. lovgivningen er formålet med tilsynet:

- At påse at beboerne får den hjælp, de har ret til efter loven og efter de beslutninger, som kommunalbestyrelsen har truffet.
- At hjælpen er tilrettelagt og bliver udført på en faglig og økonomisk forsvarlig måde.
- At forebygge ved at gribe korrigerende ind før mindre problemer udvikler sig til alvorligere problemer.

Tilsynene skal dermed bidrage til at sikre kvaliteten i tilbuddene, herunder at der er overensstemmelse mellem gældende lovgivning, områdecentrets referenceramme og den pleje- og omsorgsmæssige praksis.

BDO's tilsyn er tilrettelagt med udgangspunkt i ovenstående lovgivning og retningslinjer på området, og omfatter tilsynet med de organisatoriske, personale- og pleje- og omsorgsmæssige forhold på det enkelte plejecenter. Tilsynet sætter fokus på hverdagslivet for beboere og således også på, hvordan hjælpen efter deres og de pårørendes opfattelse fungerer. De fysiske rammers egnethed i forhold til beboernes behov indgår ligeledes i tilsynet.

Med udgangspunkt i omfattende erfaringer med at føre tilsyn på hhv. ældreområdet og det socialfaglige område har BDO udviklet koncepter for tilsynsområderne, som gør det muligt at lade kontrol og læring gå op i en højere enhed. BDO lægger vægt på, at den dokumentation, der indhentes i forbindelse med tilsynene, er anvendelig i det fremadrettede arbejde med kvalitets- og kompetenceudviklingen.

Det økonomiske tilsyn dvs. tilsynet med forbrug, budget, kapacitetstilpasninger etc. indgår efter aftale med kommunen ikke i BDO's tilsyn.

4.2 METODE

BDO's tilsynskoncept kombinerer en række forskellige metoder til indsamling af viden, som alle tager afsæt i den anerkendende metode og en konstruktiv tilgang.

Den anerkendende og værdsættende tilgang handler om at fokusere på og lade sig inspirere af dét, der virker på det enkelte tilbud. Dette indebærer, at man i fællesskab søger at identificere tilbuddets ressourcer, styrker og gode erfaringer. Metoden er særlig velegnet til det fremadrettede arbejde med henblik på at få overensstemmelse mellem borgernes og pårørendes ønsker og forventninger og medarbejdernes og ledelsens muligheder og rammer.

Den anerkendende tilgang kan ses som det ene ben i tilsynskoncepterne, mens det andet ben er struktureret og stringent metodeanvendelse. Alle former for dataindsamling, som benyttes i tilsynet, har udgangspunkt i gennemarbejdede og afprøvede skabeloner.

De anvendte metoder er henholdsvis kvalitative interviews, fokusgruppeinterviews, observation og gennemgang af dokumentation. Samlet set giver de forskellige metodiske tilgange en dybdegående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten af de ydelser, som beboerne modtager på ældrecentret.

Tilsynet giver et øjebliksbillede baseret på dialog, udsagn, observationer og gennemgang af dokumentation samt det foreliggende baggrundsmateriale. Tilsynet er derfor ikke nogen garanti for, at alle forhold på tilbuddet til enhver tid lever op til de lovgivningsmæssige krav og kommunalbestyrelsens forventninger.

4.3 VURDERINGSSKALA

BDO arbejder ud fra nedenstående vurderingsskala:

Samlet vurdering	Samlet vurdering
Særdeles tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>særdeles tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene kan karakteriseres som fremragende og eksemplariske, og hvor tilsynet har konstateret ingen, få eller mindre væsentlige mangler, som let vil kunne afhjælpes. Det særdeles tilfredsstillende resultat kan følges op af tilsynets anbefalinger.
Meget tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>meget tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene kan karakteriseres ved at være gode og tilstrækkelige, og hvor tilsynet har konstateret få mangler, som relativt let vil kunne afhjælpes. Det meget tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.
Tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene kan karakteriseres som tilstrækkelige, og hvor der er konstateret flere 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 det vil kræve en bevidst og målrettet indsats at 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 det vil kræve en radikal indsats 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.

4.4 TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE

Tilsynsforløbet besluttet og planlægges ud fra de omstændigheder, som er gældende for det tidspunkt, hvor det uanmeldte tilsyn foregår. Så vidt muligt foregår tilsynet på et tidspunkt, hvor der er mulighed for dialog eller samvær med flere af beboerne.

Til brug for forberedelsen af tilsynet har BDO indhentet materiale fra kommunen, herunder eventuelle kvalitetsstandarder, vejledninger og politikker, værdigrundlag, oplysninger fra kommunens hjemmeside, ligesom oplysninger fra områdecentrets egen hjemmeside har indgået i det konkrete tilsyn.

De uanmeldte helhedstilsyn tilsyn gennemføres af 1-2 tilsynsførende. De tilsynsførende har en sygepleje- og/eller socialfaglig baggrund.

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, madservice 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 Norre 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 verdensomspændende BDO netværk har ca. 74.000 medarbejdere i mere end 160 lande.

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