



Tilsynsrapport Hørsholm Kommune

Center for Sundhed og Omsorg
Plejecenter Breelteparken

Uanmeldt tilsyn
2022

INDHOLD

1.	VURDERING	4
1.1	TILSYNETS SAMLEDE VURDERING	4
1.2	TILSYNETS ANBEFALINGER	6
2.	OPLYSNINGER OM PLEJECENTRET	7
3.	DATAGRUNDLAG	8
3.1	OPFØLGNING OG STATUS	8
3.2	VÆRDIGRUNDLAG	8
3.3	SUNDHEDSFAGLIG DOKUMENTATION	9
3.4	MEDICINHÅNDTERING OG ADMINISTRATION	11
3.5	PERSONLIG PLEJE OG STØTTE.....	12
3.6	PRAKTISK HJÆLP	13
3.7	MAD OG MÅLTIDER.....	13
3.8	KOMMUNIKATION OG ADFÆRD	14
3.9	AKTIVITETER OG VEDLIGEHOVDENDE TRÆNING	15
3.10	FYSISKE RAMMER	16
3.11	ORGANISATORISKE RAMMER	17
3.12	KOMPETENCER.....	17
3.13	TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE.....	19
4.	TILSYNETS FORMÅL OG METODE.....	20
4.1	FORMÅL	20
4.2	METODE	20
4.3	VURDERINGSSKALA.....	21
4.4	TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE.....	22

Forord

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

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

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 de indsamlede data og øvrige indtryk. Disse vurderinger ligger til grund for den samlede vurdering, der som nævnt optræder indledningsvist i rapporten.

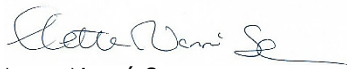
Tilsynets form, indhold, metode og afvikling er afstemt med kommunen.

Sidst i rapporten findes kontaktoplysninger til BDO.

Med venlig hilsen



Birgitte Hoberg Sloth
Partner
Mobil: 28 10 56 80
Mail: bsq@bdo.dk
Partneransvarlig



Mette Norré Sørensen
Senior Manager
Mobil: 41 89 04 75
Mail: meo@bdo.dk
Projektansvarlig

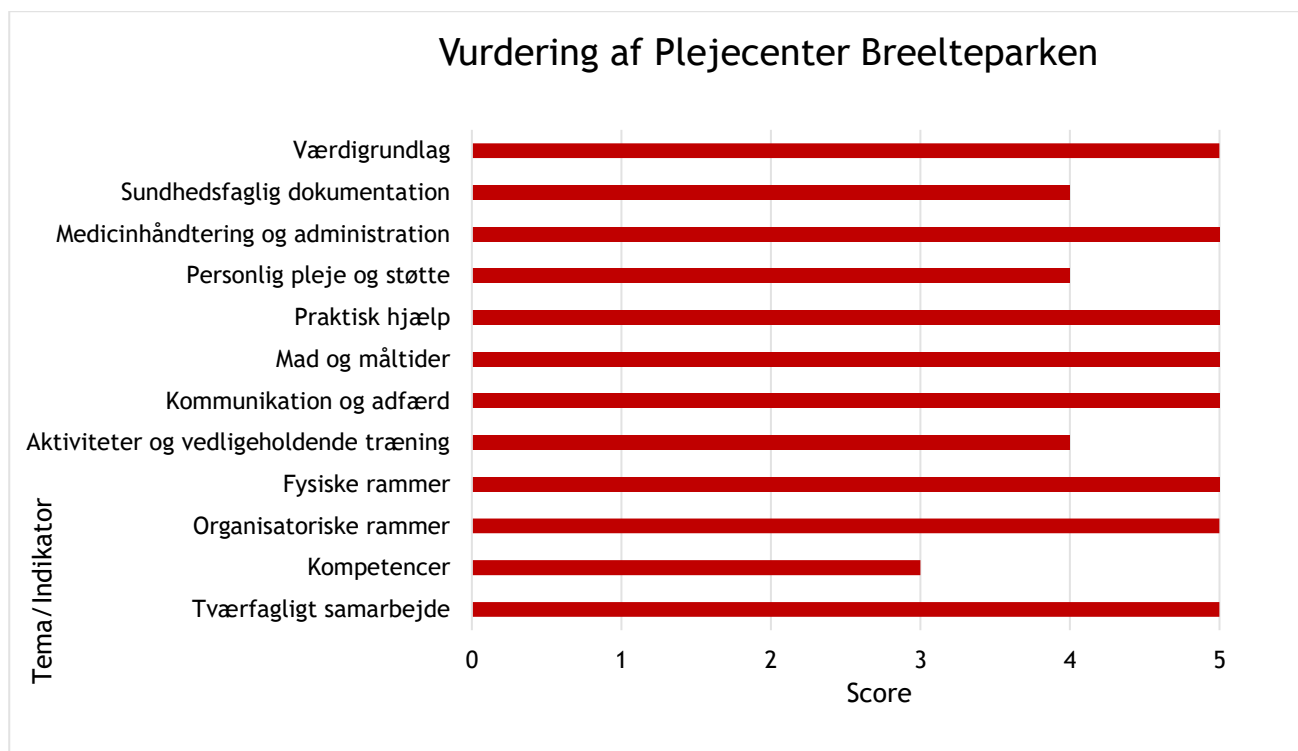
Tilsynet er altid udtryk for et øjebliksbillede og skal derfor vurderes ud fra dette.



1. VURDERING

1.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

Tilsynet har vurderet hvert tema for sig, herunder ses et diagram over vurderingerne:



Værdigrundlag

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Det vurderes, at både leder og medarbejdere kan redegøre for, hvordan stedets værdisæt omsættes i hverdagens praksis. Beboerne udtrykker tryghed og glæde og tilfredshed med deres hverdag på plejecentret.

Sundhedsfaglig dokumentation

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for dokumentationspraksis og ansvars- og rollefordelingen i den forbindelse, og hvordan dokumentationen fungerer som et aktivt redskab for hverdagens praksis. Plejecentret bør fortsat have fokus på at dokumentere opfølgning på fx vægtmålinger, og sikre, at feltet generelle oplysninger er fyldestgørende beskrevet. Det er tilsynets vurdering, at der med en målrettet indsats hurtigt kan rettes op på de få mangler, som har givet anledning til anbefalinger på området.

Medicinhåndtering og administration

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Vurderingen er, at plejecentret lever op til gældende instrukser og retningslinjer for medicinhåndtering, og har en ensartet og systematisk praksis på området indenfor dokumentation, opbevaring, dispensering, administration og pn medicin.

Tilsynet har konstateret, at der er foretaget korrekt dispensering hos de fire beboere, og det er tilsynets vurdering, at både leder og medarbejdere kan redegøre for arbejdsgange i forbindelse med medicinbehandling.

Personlig pleje og støtte

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Beboerne er veltilpassede og soignerede efter deres ønsker og livsstil, og beboerne oplever, at hjælpen svarer til deres behov. Beboerne udtrykker tilfredshed med kvaliteten af deres omsorgsydelser og oplever tryghed, selvbestemmelse og kontinuitet i hverdagen. En enkelt beboer har få gange oplevet meget lang ventetid ved kald.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for arbejdsgange i forbindelse med plejen, herunder hvorledes hjælpen tager udgangspunkt i en individuel og rehabiliterende tilgang.

Praktisk hjælp

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at de besøgte boliger fremstår ryddelige og rengjorte, hvilket også er gældende for de observerede hjælpemidler. Beboerne udtrykker tilfredshed med kvaliteten af de praktiske opgaver, og oplever at få den nødvendige hjælp.

Mad og måltider

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

De observerede måltider foregår i overensstemmelse med det gode måltid, hvortil der er fokus på at skabe ro og en hyggelig stemning under måltiderne.

Beboerne tilkendegiver tilfredshed med madens kvalitet og med måltiderne, og medarbejderne kan redegøre for, hvordan de arbejder med at sikre det gode måltid med størst mulig medindflydelse for beboerne.

Kommunikation og adfærd

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

På tilsynstidspunktet oplever tilsynet en venlig, respektfuld og ligeværdig kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side, hvilket beboerne giver udtryk for at opleve i hverdagen. Samtidig vurderer tilsynet, at medarbejderne har fokus på at være rollemodeller for en god omgangstone, og at de kan redegøre for faktorer, der medvirker til at sikre en respektfuld adfærd og ligeværdig kommunikation med beboerne og de pårørende.

Aktiviteter og vedligeholdende træning

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Plejecentret tilbyder beboerne meningsfulde aktiviteter, selvom såvel beboere og medarbejdere kan mærke, at tilbuddet er beskåret som følge af en ressourcejustering på området. Det går ifølge medarbejderne særligt ud over de beboere, som har brug for en-til-en kontakt, idet travlhed i hverdagen sjældent tillader at medarbejderne kan gå fra hertil. De beboere, tilsynet har talt med, udtrykker dog tilfredshed med udvalget af aktiviteter, og der er respekt for deres til- og fravalg, hvor de deltager i det omfang, de ønsker og har kræfter til. Samtidig vurderes det, at medarbejderne fagligt kan redegøre for, hvordan de arbejder med aktiviteter og vedligeholdende træning som en fast del af hverdagen.

Fysiske rammer

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Det vurderes, at indretningen på plejecentret er tilpasset målgruppen, og at der arbejdes aktivt med at skabe hyggelige og hjemlige rammer og gode udemiljøer.

Såvel leder som medarbejdere kan redegøre for overvejelser og tiltag i forhold til indretning af de fysiske rammer, samt for korrekt opbevaring af personfølsomme oplysninger.

Organisatoriske rammer

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at der er ledelsesmæssigt fokus på, at organiseringen understøtter den ønskede kvalitet i plejen. Medarbejderne kan redegøre for mødestrukturen, og for praksis for vidensdeling og samarbejde på tværs af afdelingerne.

Kompetencer

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Leder kan redegøre for, hvordan der arbejdes målrettet med at sikre, at de rette kompetencer er til stede på plejecentret. Manglen på faglærte og anvendelsen af ufaglærte medarbejdere påvirker dog kontinuitet og faglighed, men leder kan redegøre for, hvordan der i kommunen er iværksat systematisk oplæring af de ufaglærte afløsere. Medarbejderne oplever helt overvejende at have de nødvendige kompetencer til at løse de faglige opgaver i tæt samarbejde sygeplejersker og plejehjems-læge, eller andre relevante faggrupper. I vurderingen er det tillagt betydning, at plejecentret aktuelt har et kompetencetab som følge af rekrutteringsudfordringer og vakante stillinger, og et deraf højt forbrug af afløsere og vikarer.

Samtidig er det tilsynets vurdering, at der fortsat er behov for en skærpet ledelsesmæssig opmærksomhed på rekruttering og fastholdelse af kvalificerede faglærte medarbejdere.

Tværfagligt samarbejde

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt, og at både lederen og medarbejderne kan redegøre for et godt og velfungerende tværfagligt samarbejde.

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 plejecentrets fremadrettede udvikling:

Anbefalinger
1. Tilsynet anbefaler medarbejderne, at feltet Generelle oplysninger i Nexus konsekvent udfoldes med fyldestgørende beskrivelser af beboernes mestringsevne, ressourcer, ønsker og vaner.
2. Tilsynet anbefaler ledelse og medarbejdere at sikre, at faglige indsatser, fx ifm. med væggtab, udføres som planlagt, og dokumenteres og følges op i Nexus.
3. Tilsynet anbefaler, at ledelsen følger op på en konkret borgers oplevelse af lang ventetid på kald.
4. Tilsynet anbefaler ledelse og medarbejdere at drøfte muligheder for i højere grad at tilgodese beboernes behov for en-til-en kontakt og nærvær med medarbejderne.
5. Tilsynet anbefaler en skærpet ledelsesmæssig opmærksomhed på at sikre plejecentrets kompetenceniveau, og på at understøtte medarbejderne i koordineringen af kerneydelsen.

2. OPLYSNINGER OM PLEJECENTRET

Oplysninger om plejecentret og tilsynet
Adresse: Breelteparken Plejecenter, Breeltevej 1, 2970 Hørsholm
Leder: Helle Jensen
Antal boliger: 51 boliger
Dato for tilsynsbesøg: Den 17. januar 2023 - gældende for 2022 tilsyn
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med plejecentrets ledelse• Rundgang på plejecentret, herunder dialog med medarbejdere og beboere• Tilsynsbesøg hos fire beboere• Gennemgang af dokumentation og medicin• Gruppeinterview med tre medarbejdere (to social- og sundhedshjælpere, en social- og sundhedsassistent og en sygeplejerske)
Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløb og foreløbige vurderinger.
Kirsten Marquardsen, Senior Manager og sygeplejerske, MHM

3. DATAGRUNDLAG

3.1 OPFØLGNING OG STATUS

Data	<p>OPFØLGNING PÅ SENESTE TILSYN</p> <p>Ledelsen oplyser, at der i forhold til det seneste tilsyns anbefalinger er arbejdet med at sikre korrekt og tidstro medicinadministration, og bl.a. er elektronisk medicinregistrering på tablets indført. Der har desuden været konstant fokus på kvaliteten af rengøringen på centret, og nye rengøringsplaner omfatter nu systematisk rengøring af sengeborde. Ifølge anbefalingen vedrørende opretholdelse af en god omgangstone og en respektfuld adfærd overfor beboerne fortæller ledelsen, at dette er et tema med konstant bevågenhed, som ofte drøftes på møder, og at nye medarbejdere introduceres grundigt til stedets værdigrundlag.</p> <p>STATUS</p> <p>Ledelsen oplyser om et meget presset efterår, hvor udmøntningen af en større besparelse nødvendiggjorde flere opsigelser, bl.a. af den ene af centrets sygeplejersker, en fysioterapeut og en aktivitetsmedarbejder. Dette medførte en del uro og utryghed i medarbejdergruppen, men leder oplever, at der igen er ved at være faldet ro på, og medarbejderne er trods alt lettede over, at opsigelserne ikke ramte medarbejdere, som arbejder i den direkte pleje af beboerne. I den daglige planlægning og fordeling af opgaver er der stort fokus på at understøtte koordineringen og sikre den bedst mulige kontinuitet. Ledelsesmæssigt er der desuden stort fokus på at inddrage andre faggrupper, så plejepersonalet frigøres til at varetage plejeopgaver.</p> <p>Sygeplejedækningen har fået en ny organisering, hvor Breelteparkens sygeplejegruppe hjælper til om dagen, og også varetager sygeplejeopgaven om aftenen.</p> <p>Ledelsen oplyser, at medarbejdergruppen er multietnisk, og at der indimellem kan opstå misforståelser eller problemstillinger på baggrund af sprogbarrierer. Disse søges løst ved tæt følgeskab med anden kollega, og ved hjælp til oversættelse, og en generel opmærksomhed på at understøtte kommunikationen på centret.</p>
Tilsynets vurdering	
Tilsynet vurderer, at der er fulgt relevant op i forhold til anbefalinger givet ved seneste tilsyn. Det vurderes, at der er iværksat indsatser på plejecentret, der understøtter den faglige kvalitet og udvikling.	

3.2 VÆRDIGRUNDLAG

Data	<p>OBSERVATIONER</p> <p>Plejecentrets leveregler hænger på væggen i afdelingerne. Tilsynet observerer ved flere lejligheder, at medarbejderne spørger til beboernes ønsker, fx i relation til dagens aktivitet, og til frokostmåltidet.</p> <p>Tilsynet observerer en hjertelig og anerkendende kommunikation på fællesarealerne, hvor medarbejderne er sammen med beboerne dagen igennem.</p> <p>INTERVIEW MED LEDER</p> <p>Plejecentret har i det seneste år arbejdet med at definere kerneopgaven, som løbende skal drøftes, bl.a. i beboer-pårørenderådet, som pga. frafald står foran et nyvalg. Leder oplyser, at alt, hvad der sker i dagligdagen på stedet, tager afsæt i beboernes behov og</p>
-------------	--

ønsker for hverdagslivet, og tilrettelægges ud fra ønsket om at understøtte beboerne i at leve et værdigt liv.

INTERVIEW MED MEDARBEJDERNE

Medarbejderne er meget opmærksomme på at samle viden ved indflytningen med inddragelse af de pårørende om beboernes præferencer og livshistorie, som kan bidrage til at tilrettelægge hverdagen sammen med beboerne. Medarbejderne spørger ofte ind til beboernes behov, og har fokus på at skabe små stjernestunder sammen med beboerne, hvilket bemærkes positivt på begge afdelinger, hvor beboerne fx får et kram, en-til-en tid eller deltager i fællesskabet efter ønske.

INTERVIEW MED BEBOERNE

Beboerne tilkendegiver, at de er glade for at bo på centret, og at stedet tilbyder aktiviteter svarende til deres behov. De oplever helt overvejende nærværende og hjælpsomme medarbejdere, som respekterer deres vaner og individuelle dagsform, og som støtter dem deri. En beboer værdsætter, at medarbejderne respekterer dennes ønske om at sove længe, og en anden beboer oplever det meget trygt at kunne få rette hjælp ved kald.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Det vurderes, at både leder og medarbejdere kan redegøre for, hvordan stedets værdisæt omsættes i hverdagens praksis. Beboerne udtrykker tryghed og glæde og tilfredshed med deres hverdag på plejecentret.

3.3 SUNDHEDSFAGLIG DOKUMENTATION

Data

OBSERVATIONER

Der er foretaget observation i fire beboeres omsorgsjournal.

Døgnrytmeplan

Døgnrytmeplanen fremstår opdateret og fyldestgørende i alle tilfælde. Beboernes behov for pleje og støtte er handlevejledende beskrevet med udgangspunkt i beboers ressourcer og helhedssituation. Døgnrytmeplanen er overskuelig og systematisk opbygget med sammenhæng mellem beskrivelserne i døgnrytmeplanen og beboernes helbredsmæssige tilstand, og der ses eksempler på handlingsanvisning for opgaveoverdragede indsatser og handlingsanvisning for samarbejdet med personalet.

Der ses relevante beskrivelser af beboernes ønsker, vaner og særlige behov. Derudover ses ligeledes dokumentation af sundhedsfremmende og forebyggende indsatser, som fx hudpleje, mundhygiejne og ernæring. Dette ses flere steder dokumenteret under feltet særlige opmærksomheder.

Funktionsevnetilstande

Funktionsevnetilstandene er opdaterede og aktuelle med faglige mål.

Generelle oplysninger

Felterne under Generelle oplysninger er udfyldt, om end meget sparsomt i to tilfælde. Beskrivelserne under mestring, motivation, ressourcer, roller og vaner rummer informationer, der har betydning for at sikre kvalitet i kerneydelsen for den enkelte beboer. Der ses sammenhæng mellem døgnrytmeplan og generelle oplysninger.

Under livshistorien fremgår oplysninger, hvis beboeren har ønsket at deltage i udarbejdelsen heraf. Der foreligger desuden dokumentation for, at en beboer ikke ønsker at opgive sin livshistorie.

Helbredstilstande

Helbredstilstande fremstår ajourførte og i overensstemmelse med beboernes aktuelle helbredsmæssige situation og beboernes medicinske behandling.

Handlingsanvisninger

Der er oprettet relevante handlingsanvisninger på sundhedslovsindsatser i tråd med Hørsholm Kommunes vejledning. Under felterne "Borgers indsats" og "Medarbejders indsats" ses handlevejledende og individuelle beskrivelser af hjælpen.

Hos en beboer med vægttab savnes dokumentation for opfølgning på en vægtmåling foretaget for flere måneder siden. Der ses desuden eksempler på uaktuelle handleanvisninger, som kan inaktiveres, hvilket medarbejder gør umiddelbart i forbindelse med gennemgangen.

Sammenhæng og systematik i dokumentationen

Den sundhedsfaglige dokumentation fremstår overskuelig og systematisk opbygget jf. kommunens retningslinjer og FSIII-metoden. Der ses overvejende sammenhæng mellem helbredstilstande, problemområder, medicinoplysninger og handlingsanvisninger.

INTERVIEW MED MEDARBEJDERNE

Medarbejderne oplyser, at døgnrytmeplaner udarbejdes af kontaktpersonen. Ved udarbejdelse af døgnrytmeplaner tager medarbejderne fx udgangspunkt i tilstandshjulet til at af-dække, hvor der skal rettes en særlig opmærksomhed. Medarbejderne oplever at døgnrytmeplanens inddeling i overskrifter giver gode muligheder for at skabe et hurtigt overblik over beboernes særlige udfordringer og plejebehov. Medarbejderne anvender også døgnrytmeplanen, hvis de skal løse opgaver hos en beboer, de ikke har besøgt i et stykke tid.

Døgnrytmeplanerne sikres løbende ajourført, og betragtes som et dynamisk redskab, der løbende tilpasses beboernes aktuelle situation. Det er social- og sundhedsassistenterne og sygeplejerskerne, der udformer handlingsanvisninger, helbredstilstande og indsatsmål.

Medarbejderne oplyser, at sker der en ændring for beboer, tilrettes tilstanden, hvorefter der oprettes en observation, handlingsanvisninger og indsatsmål, så de svarer til tilstanden, mhp. at sikre den røde tråd.

Oplysninger om beboerne ved indflytning fås fx via omsorgssystemet, hvis en beboer har modtaget hjælp, fx fra hjemmeplejen. Når beboeren flytter ind på plejecentret, bevares beboers oprettede tilstand i journalen, og der observeres, om tilstanden stadig er aktuel. Der afholdes indflytningssamtale med beboer og pårørende. Medarbejderne oplever pårørende som en stor ressource, hvor de bidrager positivt til beboers indflytning med oplysninger om beboers behov og vaner. Livshistorien oplyses ofte med hjælp fra pårørende.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for dokumentationspraksis og ansvars- og rollefordelingen i den forbindelse, og hvordan dokumentationen fungerer som et aktivt redskab for hverdagens praksis. Plejecentret bør fortsat have fokus på at dokumentere opfølgning på ernæringsindsatser og vægtmålinger, og sikre, at feltet generelle oplysninger er fyldestgørende beskrevet. Det er tilsynets vurdering, at der med en målrettet indsats hurtigt kan rettes op på de få mangler, som har givet anledning til anbefalinger på området.

3.4 MEDICINHÅNDTERING OG ADMINISTRATION

Data

Tilsynet har gennemgået fire beboeres medicin.

Dokumentationen på medicinlister fra FMK er i overensstemmelse med gældende retningslinjer for området. Hvis der sker ændringer i handelsnavnet på den ordinerede medicin og navnet på det præparat, der er udleveret fra apoteket, er dette tydeligt markeret via et ikon på medicinskemaet.

Ordineret medicin er givet på tilsynstidspunktet. Plejecentret er sidste år overgået til elektronisk kvittering af udleveret medicin, hvilket ifølge sygeplejersken har nedbragt antallet af UTH på glemte medicin. Medicinen og ugedoseringsæsker opbevares forsvarligt og utilgængeligt for uvedkommende i hver sin aflåste boks i medicinrummet.

Der ses systematisk og korrekt adskillelse af medicinen med tydelig adskillelse af aktuel og ikke aktuel medicin i hver sin kasse. PN-medicin opbevares i en pose.

Alle ugeæsker og dagsæsker er korrekt mærket med nummer, navn og CPR-nummer.

For alle beboere er der sammenhæng mellem antal tabletter i doseringsæsker og på medicinskemaet, og der er administreret medicin, svarende til tilsynstidspunktet.

INTERVIEW MED LEDER

Leder og centersygeplejerske oplyser, at medarbejderne modtager løbende undervisning i medicin håndteringsregler, og at der arbejdes med "medicin-kørekort". Sygeplejerskerne følger løbende op på medarbejdernes kompetencer, og foretager audits på medicinområdet. Alle medicindispenseringer foretaget af andre end sygeplejerskerne, placeres i et særligt aflåst skab, og kontrolleres af sygeplejerskerne. Sygeplejersken beskriver, at medicinområdet er en stor del af introduktionen, og at nye medarbejdere introduceres til en app, hvor medicin håndteringsprocedurerne kan tilgås.

INTERVIEW MED BEBOERNE

Beboerne udtrykker alle tryghed ved medarbejdernes hjælp til håndtering af deres medicin, og oplever, at medicinen udleveres rettidigt. En beboer, som får smertestillende medicin før mobilisering, værdsætter medarbejdernes punktlighed i den forbindelse.

INTERVIEW MED MEDARBEJDERNE

En social- og sundhedsassistent og sygeplejersken kan redegøre for medicindispensering og oplyser, at der foretages egenkontrol efter udført dispensering, både af den der dispenserer og en kollega, og endelig en sygeplejerske. Ligeledes er der kontrol, inden medicin uddeles. Medarbejderne beskriver, at der oprettes handlingsanvisninger på alle medicinindsatser, hvori der linkes til VAR. Desuden beskriver medarbejderne deres opmærksomhed på at sikre anbrudsdatoer på medicin med begrænset holdbarhed, ligesom der ved hver dispensering sikres kontrol af holdbarhedsdato på alle præparater.

Der er fokus på, at der er ro under dispensering, og medarbejderne kan redegøre for arbejdsgange under dispensering og administration, som udføres systematisk og ifølge regler og aftale. Medarbejderne beskriver deres kontrol af beboerens navn, CPR-nummer, dag, tidspunkt og antal tabletter, og foretager ligeledes kontrol af anbrudsdato på administration af fx øjendråber og insulin.

Medarbejder redegør for handling, hvis der opdages fejl i doseringen, hvor social- og sundhedsassistent eller en sygeplejerske kontaktes. Der udarbejdes en utilsigtet hændelse (UTH), som indberettes, og drøftes i medarbejdergruppen med et forebyggende og lærende sigte, og hvor nye arbejdsgange ved behov iværksættes.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Vurderingen er, at plejecentret lever op til gældende instrukser og retningslinjer for medicinbehandling, og har en ensartet og systematisk praksis på området indenfor dokumentation, opbevaring, dispensering, administration og pn medicin. Tilsynet har konstateret, at der er foretaget korrekt dispensering hos de fire beboere, og det er tilsynets vurdering, at både leder og medarbejdere kan redegøre for arbejdsgange i forbindelse med medicinbehandling.

3.5 PERSONLIG PLEJE OG STØTTE

Data	<p>OBSERVATION</p> <p>Under tilsynet observeres mange beboere på fællesarealerne, som alle giver indtryk af at være velsoignerede og trives.</p> <p>INTERVIEW MED BEBOERNE</p> <p>Beboerne modtager pleje- og omsorgsydelser, som svarer til deres behov, og er er meget trygge ved den samlede indsats. En beboer, som har boet længe på centret, fremhæver positivt medarbejderne for måden, hvorpå de hjælper og støtter denne, og tager hensyn til dennes skiftende humør og dagsform. Beboerne italesætter på forskellig vis, og at deres ønsker og vaner overvejende imødekommes, fx at de oplever selvbestemmelse, og at de støttes i at være aktive under plejen. En beboer fortæller, at plejen udføres i samarbejde med medarbejderne, og at beboer gør alt, hvad vedkommende selv kan, i dagligdagen. Beboerne beskriver alle, at hjælpen leveres som aftalt og på de aftalte tidspunkter, dog har en beboer oplevet lang ventetid ved kald i aftenvagten. Dette er videreformidlet til leder, som vil følge op med den konkrete beboer.</p> <p>Beboerne beskriver medarbejderne som søde og humørfyldte.</p> <p>MEDARBEJDERNE</p> <p>Medarbejderne redegør for deres arbejdstilrettelæggelse i forbindelse med hjælp og støtte til beboerne, hvor opgaverne hos beboerne fordeles ud fra en prioritering af relationer, medarbejderkompetencer, kompleksitet og beboernes døgnrytmeønsker.</p> <p>Beskrivelser i døgnrytmeplaner er udgangspunkt for hjælpen, og medarbejderne spørger ind til beboernes ønsker. Medarbejderne er opmærksomme på at introducere afløsere til at anvende døgnrytmeplanerne, og opfordrer afløsere til at spørge, hvis de er i tvivl om noget.</p> <p>Medarbejderne beskriver, hvordan de tilstræber, at beboerne føler sig trygge ved at benævne deres handlinger under plejeforløbet, og møde beboerne individuelt, og imødekomme deres særlige ønsker, fx til påklædning, en stille start eller faste kik ind til beboeren i løbet af vagten.</p> <p>Medarbejderne redegør via eksempler for deres rehabiliterende tilgang, som en metode til at understøtte beboernes funktionsniveau længst muligt. Medarbejderne kommer med forskellige eksempler på, hvordan tilgangen anvendes i samarbejdet med beboerne, fx til at motivere beboerne til at hente deres morgenmad, eller varetage dele af deres personlige hygiejne eller påklædning.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for handlinger ved ændringer i beboernes tilstand, hvor en kollega med højere kompetenceniveau spørges til råds, og relevante værdier måles og dokumenteres.</p>
------	---

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Beboerne er veltilpassede og soignerede efter deres ønsker og livsstil, og beboerne oplever, at hjælpen svarer til deres behov. Beboerne udtrykker tilfredshed med kvaliteten af deres omsorgsydelser og oplever trykthed, selvbestemmelse og kontinuitet i hverdagen. En enkelt beboer har få gange oplevet meget lang ventetid ved kald.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for arbejdsgange i forbindelse med plejen, herunder hvorledes hjælpen tager udgangspunkt i en individuel og rehabiliterende tilgang.

3.6 PRAKTISK HJÆLP**Data****OBSERVATION**

Tilsynet observerer en tilfredsstillende hygiejnemæssig standard på centrets fællesarealer og i de besøgte boliger, som ligeledes gælder hjælpemidler.

INTERVIEW MED BEBOERNE

Beboerne beskriver alle, at hjælpen til rengøring og øvrige praktiske opgaver er svarende til deres behov, og at de er tilfredse med kvaliteten af hjælpen.

INTERVIEW MED MEDARBEJDERNE

Tilsynet oplyses om, at den daglige rengøring varetages af en rengøringsmedarbejder, og at de selv varetager opgaver i forbindelse med vasketøj, oprydning og tømning af skralde-spande, og at de ligeledes sikrer den daglige rengøring i boligen hos beboere med særlige behov, så den fremstår ren og pæn.

Medarbejderne beskriver, hvordan enkelte beboere udnytter deres ressourcer ved at påtage sig at hjælpe med at løse små overkommelige praktiske opgaver, som fx at dække bord, gå ud med skrald eller deltage i skift af sengetøj i egen bolig.

Medarbejderne redegør for opmærksomhed på de hygiejniske principper, anvendelse af værnemidler under plejen og for korrekt håndhygiejne. Overalt på fællesarealer observerer tilsynet, at der er nem adgang til spritservietter til at tørre borde og fjernbetjening af som en del af at afbryde smittekæder.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at de besøgte boliger fremstår ryddelige og rengjorte, hvilket også er gældende for de observerede hjælpemidler. Beboerne udtrykker tilfredshed med kvaliteten af de praktiske opgaver, og oplever at få den nødvendige hjælp.

3.7 MAD OG MÅLTIDER**Data****OBSERVATION**

Tilsynet bemærker, at der på fællesarealer er duft af mad, og at mange beboere har taget plads ved bordene, mens de afventer servering af frokostmåltidet. Beboerne hygger sig og er i dialog med hinanden og medarbejderne før, under og efter måltidet, og ser ud til at nyde det sociale fællesskab og menuen.

Medarbejderne inviterer beboerne til dialog om relevante emner, og der er en rolig og hyggelig stemning, og et humoristisk samspil mellem medarbejderne og beboerne. Medarbejderne støtter de beboere, som måtte have behov med enten at spise eller skære maden ud.

INTERVIEW MED BEBOERNE

Beboerne udtrykker overvejende tilfredshed med madens og måltidernes kvalitet. Beboerne synes, at der er god variation i menuen, og de tilbydes retter, som de kan lide.

En beboer har oplevet, at man kan få noget andet mad serveret, hvis man ikke bryder sig om dagens ret.

Beboerne oplever, at der tages hensyn til deres ønsker og behov, såfremt dette er nødvendigt. En beboer fortæller med et smil, at medarbejderne tilbyder beboer lækker kræsekost i små hyppige serveringer, for at øge appetitten og beboers vægt.

Beboerne oplever, at de selv kan vælge, hvor de ønsker at spise deres mad, og at der er en god stemning under de fælles måltider, hvor medarbejderne også sidder med.

INTERVIEW MED MEDARBEJDERNE

Medarbejderne har fokus på at skabe gode rammer for måltiderne i form af ro, nærvær og socialt samspil, og medarbejderne redegør for deres roller og ansvar i forhold til måltiderne. Medarbejderne redegør kompetent for betydningen af en hensigtsmæssig bordplan, en rolig atmosfære og dialog under måltiderne med hensyntagen til beboernes differentierede behov.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

De observerede måltider foregår i overensstemmelse med det gode måltid, hvortil der er fokus på at skabe ro og en hyggelig stemning under måltiderne.

Beboerne tilkendegiver tilfredshed med madens kvalitet og med måltiderne, og medarbejderne kan redegøre for, hvordan de arbejder med at sikre det gode måltid med størst mulig medindflydelse for beboerne.

3.8 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

Data

OBSERVATION

Tilsynet observerer, at medarbejderne anvender en venlig, respektfuld og imødekomende kommunikation og adfærd i mødet med beboerne. I flere tilfælde observeres det, hvordan medarbejderne anvender fysisk berøring eller guidning i kontakten til beboerne, samt hvordan medarbejderne henvender sig til beboerne på en rolig og nærværende måde og i øjenhøjde med beboerne. Ligeledes observerer tilsynet, at medarbejderne banker på beboernes døre, inden de træder ind i deres boliger.

Medarbejderne kalder beboerne ved deres foretrukne kaldenavn, og der ses eksempler på, hvor medarbejderne henvender sig til beboerne for at skabe tryghed.

INTERVIEW MED BEBOERNE

Beboerne fremhæver den positive tilgang fra medarbejderne, den humoristiske omgangstone og den imødekomende adfærd. Beboerne oplever mange forskellige nationaliteter og accenter blandt de ansatte, og en beboer nyder de underholdende situationer og det gode humør, som følger af, at nogle medarbejdere kommunikerer med hele kroppen og bruger tegn som supplement til tale, indtil de opnår beboers forståelse af deres spørgsmål.

Beboerne oplever, at der udvises respekt for deres privatliv ved fx, at der bankes på døren, før medarbejderne går ind i boligen.

INTERVIEW MED MEDARBEJDERNE

Medarbejderne tager individuelle hensyn i deres adfærd og kommunikation til beboerne, og har især opmærksomhed på borgere med kognitiv svækkelse eller afasi, hvor fysisk guidning og kropssprog tilpasses beboers tilstand og situation. Her inddrages de pårørende ligeledes, idet de kan bidrage med væsentlige oplysninger om beboers behov og habitus. Medarbejderne redegør desuden for, hvordan et godt humør og en imødekommende og anerkendende tilgang er udgangspunktet for al dialog med beboerne, som justeres alt efter deres indbyrdes relationer til beboerne.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

På tilsynstidspunktet oplever tilsynet en venlig, respektfuld og ligeværdig kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side, hvilket beboerne giver udtryk for at opleve i hverdagen. Samtidig vurderer tilsynet, at medarbejderne har fokus på at være rollemodeller for en god omgangstone, og at de kan redegøre for faktorer, der medvirker til at sikre en respektfuld adfærd og ligeværdig kommunikation med beboerne og de pårørende.

3.9 AKTIVITETER OG VEDLIGEHOLDENDE TRÆNING

Data

OBSERVATION

En medarbejder fremviser en oversigt over de aktuelle træningstilbud, beboerne tilbydes. I træningslokalet ses en interaktiv skærm, som kan anvendes til at få beboerne til at føle, at de fx er ude i naturen, mens de træner. Træningslokalet er rent og ryddeligt, og forskellige træningsredskaber giver mulighed for differentieret træning.

INTERVIEW MED BEBOERNE

Beboere er bekendt med forskellige tilbud om aktivitet. En beboer deltager gerne i aktiviteter, og holder meget af bankospil og stolegymnastik. Beboeren har desuden været på flere udflugter, og er meget tilfreds med aktivitetstilbuddet.

En anden beboer oplyser at have nok i sit eget selskab, og savner ikke underholdning, men tilkendegiver stor glæde ved sygeplejerskens og sin kontaktpersons små besøg til en snak i dennes bolig, når tiden tillader det. Beboeren bliver med jævne mellemrum opfordret til at deltage i fælles aktiviteter, men bryder sig ikke om bankospil eller udflugter på grund af sine fysiske skavanker og dårlige hørelse. Beboeren træner til gengæld to gange ugentligt, hvilket føles godt og meningsfyldt, selv om det ønskede resultat ifølge beboer ikke indfinder sig så hurtigt som ønsket.

INTERVIEW MED LEDER OG MEDARBEJDERNE

Såvel leder som medarbejdere oplyser, at det har påvirket aktivitetsniveauet mærkbart, at der nu kun er en aktivitetsmedarbejder ansat til hele centret. Der er derfor et særligt fokus på at udnytte alle pauser og stunder til at være sammen med beboerne, og plejecentrets elever gør en stor forskel, idet de har ekstra tid til samvær og aktivitet.

En gang om måneden udarbejdes en aktivitetsliste. Aktivitetsmedarbejderen taler med beboerne om aktivitetstilbuddene, og på en tavle på fællesarealet kan beboerne finde oplysning om aktiviteter.

Medarbejderne hjælper beboerne med at huske aktiviteter, og forsøger at benytte enhver mulighed for at skabe små stjernestunder med beboerne, - med særligt fokus på de beboere, som ikke profiterer af større fælles aktiviteter.

Der er fysioterapeuter på plejecentret, som udformer træningsprogram for nogle beboere med vedligeholdelsestræning, og der er tilbud om holdtræning. Der gives tilbud ved indflytning om træning, og der følges løbende op på beboernes ønsker om og behov for træning.

Medarbejderne fortæller, at de også har medansvar for at udføre ADL-træning, fx gangtræning, og understøtte individuelle træningsindsatser.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Plejecentret tilbyder beboerne meningsfulde aktiviteter, selvom såvel beboere og medarbejdere kan mærke, at tilbuddet er beskåret som følge af en ressourceilpasning på området. Det går ifølge medarbejderne særligt ud over de beboere, som har brug for en-til-en kontakt, idet travlhed i hverdagen sjældent tillader at medarbejderne kan gå fra hertil. De beboere, tilsynet har talt med, udtrykker dog tilfredshed med udvalget af aktiviteter, og der er respekt for deres til- og fravalg, hvor de deltager i det omfang, de ønsker og har kræfter til. Samtidig vurderes det, at medarbejderne fagligt kan redegøre for, hvordan de arbejder med aktiviteter og vedligeholdende træning som en fast del af hverdagen.

3.10 FYSISKE RAMMER

Data

OBSERVATION

På fællesarealerne brydes den meget lange gang af små siddearrangementer og hygekroge bag skærmopdelinger. Borde og hylder er pyntet og indrettet med blomster, og der er vægudsmykning og et stort akvarie. Fra spisestuen er der udgang til en stor balkon med havemøbler. Der observeres desuden et opbevaringsafsnit til fx hjælpemidler og afdelingernes køkkener, som er indrettet på gangene, og dermed bryder gangen op i mindre enheder.

INTERVIEW MED LEDER

Leder oplyser, at det nye fælles medicinrum fungerer godt og efter hensigten, og har skabt den nødvendige ro omkring medicindispensering.

Ledelsen oplyser ligeledes, at der er stort fokus på, at reglerne for GDPR overholdes.

INTERVIEW MED MEDARBEJDERNE

Medarbejderne oplyser, at aktivitetsmedarbejder blandt andet har ansvar for afdelingernes udsmykning. Der er et orangeri på plejecentret, som benyttes meget i sommerhalvåret.

På grund af det store åbne rum og gangen, hvor mange passerer forbi i løbet af dagen, har medarbejderne opmærksomhed på at personfølsomme oplysninger om borgerne skærmes for uvedkommende.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Det vurderes, at indretningen på plejecentret er tilpasset målgruppen, og at der er arbejdet aktivt med at skabe hyggelige og hjemlige rammer og gode udemiljøer.

Såvel leder som medarbejdere kan redegøre for overvejelser og tiltag i forhold til indretning af de fysiske rammer, samt for korrekt opbevaring af personfølsomme oplysninger.

3.11 ORGANISATORISKE RAMMER

Data	<p>INTERVIEW MED LEDER</p> <p>Forstander oplyser, at den ene af centrets mangeårige teamledere netop et stoppet 1. januar, og på tilsynsdagen er den tilbageværende teamleder syg. Da centrets ene sygeplejerske er opsagt som en del af besparelser, dækker en sygeplejerske aktuelt hele centret, ligesom der nu kun er en aktivitetsmedarbejder i huset.</p> <p>Ledelsen har fokus på medarbejdernes kompetencer, og hvordan disse løftes. Der arbejdes med overordnede udviklingsområder i Hørsholm Kommune, og aktuelt er der stor bevågenhed på at klæde de ufaglærte medarbejdere på til omsorgsarbejdet.</p> <p>Der er rekrutteringsproblemer i området, og centrets to ledige stillinger i opslag har ingen ansøgninger fået.</p> <p>Der anvendes egne vikarer, som suppleres med medarbejdere fra et vikarbureau Sund Vikar. Det er målet, at der kun anvendes egne vikarer.</p> <p>Der afholdes triagemøder, og der afholdes tværfaglige møder, hvor alle faggrupper deltager.</p> <p>INTERVIEW MED MEDARBEJDERNE</p> <p>Medarbejderne fortæller, at der afholdes et møde om eftermiddagen, hvor man lige laver en kort opsummering over dagen, og hvilke opgaver der udestår. Medarbejderne oplyser, at de i øvrigt deler viden indbyrdes under triageringen og ved rapportoverlevering. Medarbejderne bliver derfor gerne lidt længere, når deres vagt slutter, da de mener, dette er vigtigt.</p> <p>Der er personalemøder, hvor også aftenholdet er inviteret. Øvrige møder afholdes på afdelingsniveau. På tværfagligt møde drøftes enkelte beboere, og på disse møder deltager terapeuten.</p> <p>Medarbejderne hjælper hinanden på tværs af afdelingerne, og de taler tit sammen, så de fx kan flytte medarbejdere mellem afdelingerne. Teamleder understøtter koordineringen, men i weekenderne løser medarbejderne selv opgaven. Medarbejderne oplever, at det går godt med at hjælpe hinanden på tværs, bl.a. på baggrund af triage med borgergennemgang, som dagligt leverer et samlet overblik over komplekse borgerforløb og plejetyngde, stop-op møder efter frokost, og fastlagte teammøder.</p>
Tilsynets vurdering	
<p>Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.</p> <p>Tilsynet vurderer, at der er ledelsesmæssigt fokus på, at organiseringen understøtter den ønskede kvalitet i plejen.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for mødestrukturen, og for praksis for videndeling og samarbejde på tværs af afdelingerne på plejecentret.</p>	

3.12 KOMPETENCER

Data	<p>INTERVIEW MED LEDER</p> <p>Personalegruppen består overvejende af social- og sundhedshjælpere. Leder beskriver kompetenceniveauet som blandet, idet nogle medarbejdere har lang erfaring, mens andre er nyuddannede. Ledelsens ønske er at rekruttere flere social- og sundhedsassistenter for at højne det faglige miljø og kvaliteten i de faglige indsatser. Social- og sundhedsassistenterne er primært ansat i dagvagt, i de øvrige vagter ligger disse opgaver hos sygeplejerskerne.</p>
------	--

Ledelsen oplever et kompetencetab i relation til de vakante stillinger og de aktuelt udmøntede nedskæringer, men at der trods dette er et godt samarbejde faggrupperne imellem. Om natten dækkes sygeplejen af Akutsygeplejen, i aftentimerne er det husets egne sygeplejersker.

Der er nu kun en fysioterapeut ansat på plejecentret. Hørsholm Kommunes ergoterapeuter benyttes ved behov, og diætistbistand leveres fra det firma, der leverer sondekost. Plejecentrets kok taler med beboerne, og spørger ind til deres individuelle ønsker og behov, og er ifølge leder meget lydhør og kreativ i sine bestræbelser for at imødekomme borgerne.

Beboernes aktuelle tilstand, som dagligt vurderes med udgangspunkt i systematisk triage sammen med centersygeplejersken følges op og ved særligt komplekse forløb indkaldes til tværfaglig konference med relevante samarbejdspartnere.

Leder oplyser om årets udbudte kurser i palliation, demens og SOSU-skolens brush-up kurser for assistenter, som medarbejderne melder positivt tilbage på. Plejecentret har medarbejdere i nøglefunktioner med specialviden, fx inden for forflytning, demens, inkontinens og måltidsområdet, som der kan trækkes på.

INTERVIEW MED MEDARBEJDERE

Medarbejderne oplever sammenhæng mellem deres kompetencer og de opgaver, de stilles over for. De fremhæver, at der altid er mulighed for sparring med en social- og sundhedsassistent eller en sygeplejerske, hvis de er i tvivl, og at der også er mulighed for ekstra oplæring i relevante temaer, fx forebyggelse af tryksår og stomipleje og UVI.

Medarbejderne beskriver, at de har deltaget i forskellige undervisningsforløb og jævnligt opdaterer deres viden med kommunens e-learningprogrammer.

Adspurgt til samarbejdet med de ufaglærte medarbejdere beskriver medarbejderne, at der overvejende er et godt samarbejde, og at de ikke har aktuelle udfordringer i forhold hertil. I Hørsholm Kommune er der ligeledes mulighed for at samarbejde med en talepædagog, og der kan søges hjælp hos hjælpemiddeldepotet, herunder hjælp omkring forflytning og forebyggelse af tryksår.

Centersygeplejersken fortæller stolt, at en ihærdig indsats for at forebygge urinvejsinfektioner med diverse tiltag samt undervisning har resulteret i, at plejecentret ikke har haft beboere med urinvejsinfektion i 105 dage.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Leder kan redegøre for, hvordan der arbejdes målrettet med at sikre, at de rette kompetencer er til stede på plejecentret. Manglen på faglærte og anvendelsen af ufaglærte medarbejdere påvirker dog kontinuitet og faglighed, men leder kan redegøre for, hvordan der i kommunen er iværksat systematisk oplæring af de ufaglærte afløsere. Medarbejderne oplever helt overvejende at have de nødvendige kompetencer til at løse de faglige opgaver i tæt samarbejde sygeplejersker og plejehjemslæge, eller andre relevante faggrupper. I vurderingen er det tillagt betydning, at plejecentret aktuelt har et kompetencetab som følge af rekrutteringsudfordringer og vakante stillinger, og et deraf højt forbrug af afløsere og vikarer.

Samtidig er det tilsynets vurdering, at der fortsat er behov for en skærpet ledelsesmæssig opmærksomhed på rekruttering og fastholdelse af kvalificerede faglærte medarbejdere.

3.13 TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE

Data	<p>INTERVIEW MED LEDER</p> <p>Leder oplyser om organiseringen af det tværfaglige samarbejde med daglig triagering med sygeplejersken i hvert team om morgenen, og et tæt samarbejde mellem sygeplejerske og social- og sundhedspersonalet. Samarbejdet med plejecenterlægen er yderst velfungerende, og lægen engagerer sig også i undervisning i relevante faglige temaer efter behov. I regi af Hørsholm Kommune findes et mødeforum for sygeplejersker på tværs af plejecentrene, samt et hygiejnenetværk.</p> <p>INTERVIEW MED MEDARBEJDERE</p> <p>Medarbejderne beskriver, hvordan de samarbejder med f.eks. fysioterapeut, sygeplejersker, rengøringsmedarbejdere og aktivitetsmedarbejder. Fysioterapeuten kan bidrage med sparring i forhold til hjælpemidler og forflytning, eller ved ændringer i en beboers funktionsniveau.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at der foregår tværfagligt samarbejde mellem forskellige faggrupper på de tværfaglige konferencer. Medarbejderne henviser til, at sygeplejersken deltager til de faste triageringsmøder, og at der generelt er et tæt samarbejde i hverdagen med mulighed for sparring. Demenskoordinator er desuden tilgængelig for sparring og undervisning i konkrete forløb efter behov. Der samarbejdes med den vellidte plejecenterlæge, som afholder stuegang en gang om ugen ud fra en udarbejdet liste over, hvilke beboere der har behov for lægebesøg.</p>
Tilsynets vurdering	
Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt, og at både lederen og medarbejderne kan redegøre for et godt og velfungerende tværfagligt samarbejde.	

4. 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, plejecentrets 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 beboernes 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 strukturet 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 plejecentret.

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

Nedenfor ses eksempel på BDO's vurderingsskala, som understøtter rapportering på mål/indikatorniveau:

VURDERING	VURDERINGSGRUNDLAG
SCORE: 5	<p>Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen • Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle beboere med ingen eller få mindre væsentlige mangler • Tilsynet har ingen anbefalinger • Der kan forekomme enkelte udviklingspunkter, som drøftes ved tilbagemeldingen og noteres som bemærkning i rapporten
SCORE: 4	<p>Indikatorerne er i høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til størstedelen af beboerne • Størstedelen af indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger
SCORE: 3	<p>Indikatorerne er i middel grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af beboerne • En del af elementerne i indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger
SCORE: 2	<p>Indikatorerne er i lav grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er flere og/eller væsentlige mangler i opfyldelsen, med betydning for beboernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes • Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af beboerne • Få af elementerne i indikatorerne er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger <p>Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.</p>

SCORE: 1**Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt**

- Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes
- Indikatorer i temaet er opfyldt for få eller ingen af beboerne
- Der er fare for beboernes sikkerhed og autonomi i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind
- Tilsynet har en eller flere anbefalinger

Det samlede 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/ anden sundhedsfaglig baggrund.

OM 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 m.m.