



Tilsynsrapport
Frederikssund Kommune

Omsorgscenter Pedershave

Uanmeldt tilsyn 2021

INDHOLD

1.	OPLYSNINGER OM OMSORGSCENTRET	4
2.	VURDERING	5
2.1	TILSYNETS VURDERINGER	5
2.2	TILSYNETS ANBEFALINGER	6
3.	DATAGRUNDLAG	8
3.1	OPFØLGNING FRA SIDSTE TILSYN	8
3.2	STATUS OG UDVIKLINGSOMRÅDER	8
3.3	DOKUMENTATION	9
3.4	PERSONLIG PLEJE OG STØTTE.....	11
3.5	PRAKTISK HJÆLP.....	12
3.6	MAD OG MÅLTIDER.....	13
3.7	KOMMUNIKATION OG ADFÆRD	13
3.8	AKTIVITETER OG VEDLIGEHOLDENDE TRÆNING	14
4.	TILSYNETS FORMÅL OG METODE.....	16
4.1	FORMÅL	16
4.2	METODE	16
4.3	VURDERINGSSKALA.....	17
4.4	TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE.....	18

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 omsorgscentret og anbefalinger. Herefter følger en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om det konkrete omsorgscenter.

Anden del af rapporten indeholder en kortfattet gengivelse af de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews, observationer og gennemgang af skriftligt grundlag. 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.

Med venlig hilsen

Birgitte Hoberg Sloth
Partner
Mobil: 2810 5680
Mail: bsq@bdo.dk
Partneransvarlig

Mette Norré Sørensen
Senior Manager
Mobil: 4189 0475
Mail: meo@bdo.dk
Projektansvarlig

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



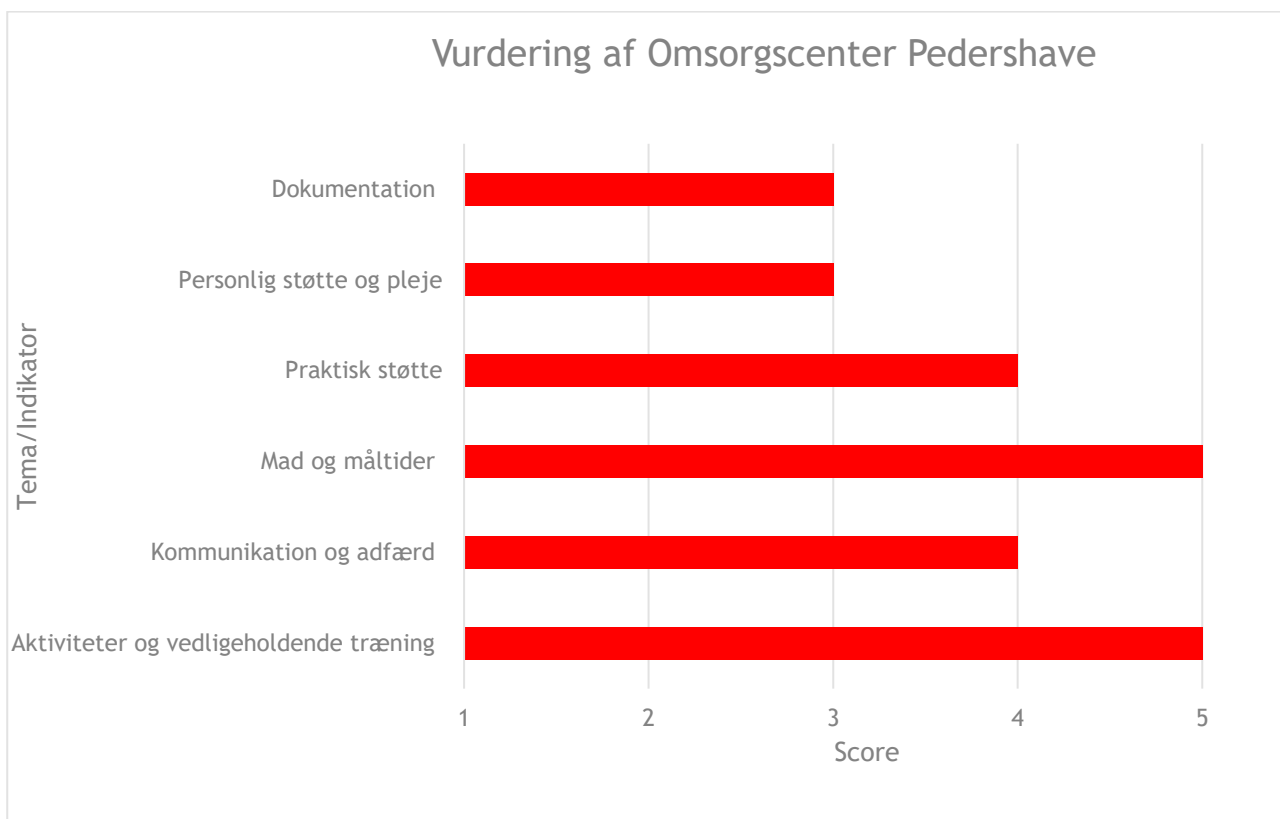
1. OPLYSNINGER OM OMSORGSCENTRET

Oplysninger om tilsynet og Omsorgscentret Pedershave
Navn og Adresse: Omsorgscenter Pedershave, Pedershave Allé 4, 3600 Frederikssund
Leder: Pia Enemark
Antal boliger: 84 boliger
Dato for tilsynsbesøg: Den 7. april 2021
Tilsynets deltagerkreds: Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med omsorgscentrets ledelse• Tilsynsbesøg hos 6 beboere• Gennemgang af dokumentation• Observationer• Gruppeinterview med 3 medarbejdere (1 sygehjælper, 1 social- og sundhedshjælper, 2 social- og sundhedsassistenter) Beboere, som indgår i individuelle interview, har givet deres accept til at indgå i tilsynet. Tilsynet afsluttes med en kort tilbagemelding om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.
Tilsynsførende: Manager Gitte Duus Andersen, sygeplejerske Seniorkonsulent Christina Frederikke Olsson, kandidat i folkesundhedsvidenskab

2. VURDERING

2.1 TILSYNETS VURDERINGER

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



BDO har på vegne af Frederikssund Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Omsorgscenter Pedershave. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, dokumentation og observationer. Data vurderes i relation til lovgivningen, kommunens kvalitetsstandarder og øvrige retningslinjer samt tilsynets faglige viden og erfaring.

Tilsynet vurderer, at både besøgsplaner og handlingsanvisninger for ”Personlig pleje” indeholder beskrivelser af den hjælp og støtte, som beboerne har behov for, hvilket medvirker til, at der ikke er et entydigt, forståeligt og overskueligt overblik over, hvilken pleje og behandling beboeren skal have.

Det er tilsynets vurdering, at handlingsanvisningen for ”Personlig pleje” fremstår med en god faglig standard. Der konstateres kun enkelte sporadiske mangler i forhold til at få dokumenteret handleanvisende beskrivelser for alle indsatser.

Tilsynet vurderer, at handlingsanvisningen for ”Personlig pleje” er systematisk opbygget for fire beboere med tydelige overskrifter, som bidrager positivt til at skabe et fuldt overblik over beboerens plejeindsats. Handlingsanvisningen indeholder for flere beboere også beskrivelser af forflytning eller medicingivning på trods af, at der foreligger relevante handlingsanvisninger for indsatserne.

Det er tilsynets vurdering, at de generelle oplysninger er udfyldt korrekt for én beboer. For de øvrige fem beboere indeholder de generelle oplysninger beskrivelser, som bør opdateres eller mangler udfyldelse i forhold til et eller flere områder.

Det er tilsynets vurdering, at der foretages løbende og relevant dokumentation af beboernes tilstande, hvor der samtidig sker en kontinuerlig vægtregistrering ca. hver tredje måned for fem beboere.

Funktionsevnetilstande vurderes at være aktuelle og opdaterede for fem beboere. Tilsynet vurderer samtidig, at "Faglig vurdering" for to beboere indeholder plejebeskrivelser, og at "Forventet tilstand" for tre beboere er udfyldt, så det ikke tydeligt fremgår, hvad der forventes opnået med indsatsen.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre tilfredsstillende for arbejdet med dokumentationen.

Tilsynet vurderer, at hjælpen til personlig pleje og omsorg svarer til beboernes behov. Beboerne oplever, at der er kvalitet i hjælpen til personlig pleje, herunder at der er kontinuitet, tryghed og selvbestemmelse. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har faglig forståelse og kan redegøre for pleje og omsorg til beboerne med fokus på den rehabiliterende samt sundhedsfremmende og forebyggende tilgang. Tilsynet vurderer, at mange medarbejdere ikke anvender værnemidler i overensstemmelse med retningslinjerne.

Tilsynet vurderer, at de besøgte boliger er rengjorte og fremtræder i ryddelig stand, ligesom hjælpemidler er rengjorte. Beboerne finder hjælpen til praktiske opgaver tilfredsstillende, og medarbejderne kan redegøre for den praktiske indsats i boligen, herunder hvordan beboerne medinddrages. Det er tilsynets vurdering, at affaldsposer på en afdeling håndteres på en mindre hensigtsmæssig måde, der ikke er i overensstemmelse med de hygiejniske retningslinjer.

Tilsynet vurderer, at de observerede måltider afholdes i overensstemmelse med principperne for det gode måltid. Det er tilsynets vurdering, at beboerne er tilfredse med madens kvalitet, rammerne og det sociale samvær under måltiderne. Tilsynet vurderer, at medarbejderne med faglig indsigt og på en reflekteret måde kan redegøre for, hvordan der arbejdes med at sikre det gode måltid, herunder hvordan beboernes individuelle behov imødekommes.

Tilsynet vurderer, at beboerne oplever respektfuld og anerkendende kommunikation fra de faste medarbejdere. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne med reflekteret og faglig indsigt kan redegøre for faktorer, der har betydning for den respektfulde kommunikation og adfærd. Tilsynet vurderer, at medarbejdere i tre observerede situationer omtaler beboerne mindre værdigt og omtaler de tilstedeværende beboere i tredjeperson.

Det er tilsynets vurdering, at der på omsorgscentret er et varieret udvalg af aktiviteter, samt at der tilbydes træning og individuelle oplevelser. Tilsynet vurderer, at beboerne er tilfredse med de muligheder, der er for aktiviteter og træning på omsorgscentret.

2.2 TILSYNETS ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at der iværksættes faglige indsatser, der medvirker til at styrke det videre arbejde med dokumentationen, herunder:
 - At der etableres arbejdsgange, så journalerne fremtræder med ensartet systematisk opbygning, herunder, at den hjælp og støtte, som beboerne har behov for, udelukkende dokumenteres det aftalte sted, så der ikke opstår tvivl om, hvilken pleje beboeren har behov for
 - At der sikres fyldestgørende og relevant dokumentation af de generelle oplysninger
 - At der skabes faglig refleksion, som øger medarbejdernes forståelse for funktionsevnetilstande, og hvor det samtidig sikres, at redskabet anvendes som tiltænkt

2. Tilsynet anbefaler, at retningslinjer for håndhygiejne og anvendelse af værnemidler overholdes
3. Tilsynet anbefaler, at der iværksættes arbejdsgange, så affaldsposer til enhver tid håndteres efter korrekte hygiejniske principper
4. Tilsynet anbefaler, at der sker en faglig refleksion i personalegruppen vedrørende kommunikation om og med beboerne, herunder omtale i tredjeperson.

3. DATAGRUNDLAG

3.1 OPFØLGNING FRA SIDSTE TILSYN

Data	<p>Ledelsen:</p> <p>Det er første år, BDO fører tilsyn på omsorgscentret.</p> <p>Ledelsen fortæller vedrørende opfølgning på anbefalinger fra sidste års tilsyn, at der er arbejdet med den socialpædagogiske tilgang til beboerne, som fx drøftes på de daglige formiddagsmøder.</p> <p>Ledelsen fortæller, at COVID-19 naturligvis har fyldt en del og har sat en del projekter og fokusområder på pause. Omsorgscentret har været hårdt ramt af COVID-19. Ifølge ledelsen har de forsøgt at holde et højt informationsniveau til både medarbejdere, beboere og pårørende. Det er ledelsens oplevelse, at der har været en høj grad af forståelse for situationen fra de pårørende. Medarbejderne er desuden blevet tilbudt psykologsamtaler.</p> <p>Omsorgscentret har en enkelt demensafdeling, men der er beboere med demens på alle afdelinger. Ifølge ledelsen har medarbejderne meget fokus på at tilpasse deres tilgang til målgrupperne og det enkelte individ. Der arbejdes med udgangspunkt i personcentreret omsorg og Marte Meo.</p>
------	---

3.2 STATUS OG UDVIKLINGSOMRÅDER

Data	<p>Ledelsen:</p> <p>Ledelsen fortæller, at der arbejdes med livshistorier, hvor det forsøges så vidt muligt at udarbejde beboernes livshistorier i forbindelse med indflytning. Der er desuden iværksat et projekt vedrørende livshistorier, som dog har været på pause grundet COVID-19. Projektet genoptages snarest muligt.</p> <p>Der er desuden stort fokus på dokumentation med undervisning af medarbejderne. Der er netop igangsat et kursus målrettet social- og sundhedshjælperne vedrørende dokumentationsopgaven. Ledelsen fortæller, at en medarbejder har fået ansvar for at gennemgå alle beboeres dokumentation med henblik på at kvalificere denne.</p> <p>Ledelsen beskriver, at der arbejdes målrettet med introduktion til nye medarbejdere med fokus på både faglighed og de praktiske forhold omkring det at arbejde på Omsorgscenter Pedershave. Ufaglærte medarbejdere får materiale med hjem vedrørende en række faglige områder, som de skal læse igennem.</p> <p>Omsorgscentret arbejder i øjeblikket med et sygefraværprojekt i samarbejde med et eksternt konsulentfirma. Projektet kører i hele Frederikssund Kommune. Der afholdes forskellige workshops med fokus på fx den svære samtale, omsorgssamtaler, arbejdsplaner og arbejdstilrettelæggelse, kultur samt samarbejde og social kapital. I foråret skulle der opstartes et treårigt projekt vedrørende væstkultur med fokus på fx den anerkendende tilgang, empati og arbejde med innovativ intelligens og effektiv kommunikation. Projektet startes i stedet op i september.</p> <p>Ledelsen fortæller i forhold til omsorgscentrets kultur, at der er igangsat APV. Derudover er der i ledergruppen kigget på vagtplanlægningen, og der afholdes møder med vagtplanlægningsgrupper på de øvrige omsorgscentre i forhold til, hvordan vagtplanerne lægges bedst muligt.</p>
------	--

Omsorgscentret er endnu ikke begyndt at arbejde med Vita-com. Ledelsen beskriver, at det er besluttet, at der lige nu skal være fokus på kultur og kerneopgaven.

3.3 DOKUMENTATION

Data	<p>Observation:</p> <p>Ledelsen oplyser, at der anvendes handlingsanvisninger til at dokumentere beboernes døgnrytme. På trods af dette er der for fem ud af seks beboere imidlertid også oprettet besøgsplaner. I besøgsplanerne er der dokumenteret oplysninger om beboeren, som kan bidrage til usikkerhed om beboernes egentlige pleje og støtte samt medvirke til, at det samlede overblik ikke fremstår entydigt og overskueligt.</p> <p>I handlingsanvisning for "Personlig pleje" ses generelt en udførlig og fyldestgørende beskrivelse af den hjælp og støtte, som beboerne har behov for over hele døgnet, fraset aften for en beboer og nat for en anden beboer. Dog bemærker tilsynet, at forhold omkring bad er mindre handlevejledende beskrevet.</p> <p>Overordnet fremstår handlingsanvisningerne for "Personlig pleje" med individuelle beskrivelser af den hjælp, som beboeren har behov for, og eventuelle særlige opmærksomhedspunkter. Dokumentationen vurderes opdateret og aktuel.</p> <p>For alle seks beboere fremgår beskrivelser af beboernes ønsker og behov i relation til udførelse af hjælpen til personlig pleje, praktisk hjælp og hverdagsliv i handlingsanvisningen. Beboernes ressourcer er særdeles veldokumenterede, og det beskrives, hvorledes disse medinddrages i plejen. Handlingsanvisningerne indeholder ligeledes beskrivelser af sundhedsfremmende og forebyggende indsatser.</p> <p>For fire beboere ses beskrivelserne i handlingsanvisningen opbygget efter en ensartet og systematisk struktur, hvor der anvendes tydelige overskrifter - både i forhold til fx pleje, ernæring og hverdagsliv. For de øvrige to beboere ses en udførlig fortløbende beskrivelse af hjælpen, hvor der ikke anvendes overskrifter.</p> <p>Handlingsanvisning for "Personlig pleje" indeholder ikke henvisninger til forflytningsplan eller opgaveoverdragede sygeplejeindsatser. Derimod indeholder handlingsanvisningen for flere beboere beskrivelser af indsatsen. Dette på trods af, at der er oprettet relevante forflytningsplaner med enslydende beskrivelser.</p> <p>Tilsynet bemærker positivt, at der generelt er udarbejdet fyldestgørende og handlevejledende handlingsanvisninger for de opgaveoverdragede sygeplejeindsatser, fraset to tilfælde, hvor der i forhold til medicingivning ses en tom skabelon, og hvor støtte til kateterpleje ikke fremgår som en visiteret indsats med tilhørende handlingsanvisning.</p> <p>For alle beboere indeholder dokumentationen relevante beskrivelser af afvigelser. For fem beboere ses dokumentation af vægt ca. hver 3. måned.</p> <p>For fem beboere fremstår funktionsevnetilstande opdaterede og aktuelle. Hos en beboer skal funktionsevnetilstande dog opdateres, og der mangler at blive taget stilling til flere relevante tilstande. På trods af opdaterede og aktuelle funktionsevnetilstande bemærker tilsynet følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • For to beboere indeholder "Faglig vurdering" plejebeskrivelser, svarende til tekst i handlingsanvisning • For tre beboere er "Forventet tilstand" udfyldt, så det ikke tydeligt fremgår, hvad der forventes opnået med indsatsen <p>De generelle oplysninger er udfyldt korrekt for én beboer. For en anden beboer er de generelle oplysninger udfyldt, men indeholder beskrivelser af plejen. For de øvrige fire beboere ses følgende mangler:</p>
------	--

- For en beboer mangler udfyldelse af ressourcer og vaner. Øvrige oplysninger bør opdateres
- For en beboer mangler udfyldelse af mestring og vaner. Øvrige oplysninger bør opdateres
- For en beboer mangler udfyldelse af mestring og motivation
- For en beboer mangler udfyldelse af mestring, motivation, ressourcer og vaner

For fem beboere foreligger livshistorie. For en beboer er der ikke foretaget dokumentation under livshistorie.

Overordnet observeres sammenhæng mellem funktionsevnetilstande og beskrivelser i handlingsanvisning for "Personlig pleje". Mangler i de generelle oplysninger bevirker dog, at der ikke er en tydelig rød tråd gennem dokumentationen.

Medarbejdere:

Medarbejderne fortæller, at handlingsanvisningen udarbejdes i løbet af de første otte til ti dage efter indflytning. Handlingsanvisningerne udføres i et samarbejde imellem medarbejderne. Oplysninger om beboerne indhentes ved at have dialog med beboerne selv og med beboernes pårørende. Dette sker fx i forbindelse med indflytningssamtalen, der afholdes inden for seks uger efter indflytning. Der arbejdes ligeledes med livshistorier. Handlingsanvisningerne skal opdateres hver tredje måned eller ved ændringer i beboernes tilstande eller ved behov for hjælp. Medarbejderne fortæller, at handlingsanvisningerne skal indeholde individuelle og handlingsvejledende beskrivelser af beboernes behov for hjælp gennem hele døgnet. Der kan linkes til VAR i handlingsanvisninger, fx i forhold til påsætning af støttestrømper. Medarbejderne savner en lidt mere fast skabelon for, hvordan handlingsanvisninger skal udfyldes.

Både social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere har ansvar for at oprette og ændre funktionsevnetilstandene. Medarbejderne føler sig klædt på til at arbejde med funktionsevnetilstandene.

Det er medarbejdernes oplevelse, at de er fortrolige med dokumentationen, og at de er gode til at gøre brug af dokumentationen i hverdagen. Vikarer og afløser har adgang til omsorgssystemet, og de forventes at gøre brug af dokumentationen.

Medarbejderne kan redegøre for arbejdsgange i forhold til tilbagemeldinger ved ændringer i støtten og beboernes tilstande.

Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at både besøgsplaner og handlingsanvisninger for "Personlig pleje" indeholder beskrivelser af den hjælp og støtte, som beboerne har behov for, hvilket medvirker til, at der ikke er et entydigt, forståeligt og overskueligt overblik over, hvilken pleje og behandling beboeren skal have.

Det er tilsynets vurdering, at handlingsanvisningen for "Personlig pleje" fremstår med en god faglig standard. Der konstateres kun enkelte sporadiske mangler i forhold til at få dokumenteret handleansende beskrivelser for alle indsatser.

Tilsynet vurderer, at handlingsanvisningen for "Personlig pleje" er systematisk opbygget for fire beboere med tydelige overskrifter, som bidrager positivt til at skabe et fuldt overblik over beboernes plejeindsatser. Handlingsanvisningen indeholder for flere beboere også beskrivelser af forflytning eller medicingivning på trods af, at der foreligger relevant handlingsanvisning for indsatsen.

Tilsynet vurderer, at der foretages løbende og relevant dokumentation af beboernes tilstande, hvor der samtidig sker en kontinuerlig vægtregistrering ca. hver tredje måned for fem beboere.

Funktionsevnetilstande vurderes at være aktuelle og opdaterede for fem beboere. Tilsynet vurderer samtidig, at "faglig vurdering" for to beboere indeholder plejebeskrivelser, og at "Forventet tilstand" for tre beboere er udfyldt, så det ikke tydeligt fremgår, hvad der forventes opnået med indsatsen.

Det er tilsynets vurdering, at de generelle oplysninger er udfyldt korrekt for én beboer. For de øvrige fem beboere indeholder de generelle oplysninger beskrivelser, som bør opdateres, eller mangler i udfyldelsen af et eller flere områder.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre tilfredsstillende for arbejdet med dokumentationen.

3.4 PERSONLIG PLEJE OG STØTTE

Data	<p>Observation:</p> <p>Beboerne fremtræder soignerede og veltilpasse.</p> <p>Tilsynet observerer, at mange medarbejdere på fællesarealerne og i forbindelse med måltider bærer deres mundbind på hagen. I en spisestue anvender en medarbejder ikke mundbind eller visir i tæt kontakt med en beboer, som modtager støtte under måltidet. Tilsynet ser eksempler på medarbejdere, som hverken bærer mundbind eller visir. En enkelt medarbejder har fingerringe på.</p> <p>Beboere:</p> <p>Tilsynet taler med seks beboere, hvoraf to beboere i mindre grad kan svare relevant på tilsynets spørgsmål, grundet hukommelsesmæssige udfordringer. Tilsynet bemærker, at beboerne fremstår trygge, er i trivsel og i godt humør.</p> <p>De fire øvrige beboere giver udtryk for tilfredshed med den hjælp, de modtager til personlig pleje og støtte. De oplever, at de får den hjælp, de har behov for, og at deres ønsker og vaner i forhold til plejen imødekommes. Beboerne oplever, at de får den aftalte hjælp, og at hjælpen kommer til tiden. Beboerne giver desuden udtryk for en oplevelse af tryghed, og de begrundet blandt andet denne tryghed med medarbejdernes måde at være på. Det er beboernes oplevelse, at medarbejderne kender til beboernes behov for hjælp, og at det er nogenlunde de samme medarbejdere, der foretager hjælpen. Beboerne oplever, at de gør brug af deres ressourcer i videst muligt omfang, og at de bliver støttet i dette af medarbejderne.</p> <p>En beboer giver udtryk for en oplevelse af, at nogle af medarbejderne går lidt let hen over opgaverne, men beboer har svært ved at redegøre yderligere. Tilsynet bemærker, at beboer er lidt svær at fastholde i samtalen - beboer er mest optaget af at fortælle om episoder fra sit tidligere liv.</p> <p>Medarbejdere:</p> <p>Medarbejderne fortæller, at det er forskelligt fra afdeling til afdeling, hvordan plejen planlægges. To afdelinger bruges planlæggere til at fordele beboerne imellem medarbejderne. På alle fire afdelinger planlægges med udgangspunkt i kontaktpersonsordningen, medarbejdernes kompetencer og beboernes kompleksitet.</p> <p>Kontinuiteten sikres ved brug af kontaktpersonsordningen og gennem dialog medarbejderne imellem, ligesom beboernes særlige behov dokumenteres, så alle medarbejdere har mulighed for at levere den samme gode pleje til beboerne.</p> <p>Medarbejderne sikrer, at beboerne er trygge, ved at være rolige i deres tilgang til beboerne samt at undgå forstyrrelser under plejen.</p> <p>Vedrørende faglige overvejelser i forhold til udførelse af plejen fortæller medarbejderne, at der fx arbejdes med udgangspunkt i Marte Meo, Tom Kitwoods blomstringsmodel samt den socialpædagogiske tilgang. Medarbejderne er generelt meget opmærksomme på at tilpasse deres tilgang til den enkelte beboer.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at der afholdes triageringsmøder på alle afdelinger mindst to gange om ugen med deltagelse af forskellige relevante fagligheder.</p>
------	---

Medarbejderne kan redegøre for handlinger i tilfælde af ændringer i beboernes tilstand eller behov for støtte og pleje. Det er medarbejdernes oplevelse, at de har den nødvendige faglige opbakning i disse tilfælde. Der er overlap til aftenvagten. Vedrørende rehabilitering fortæller medarbejderne, at de har fokus på at støtte beboerne i at gøre mest muligt selv. I forhold til beboere med demens er deres funktionsniveau forskelligt fra dag til dag. Det er derfor meget vigtigt at være observerende og prøve sig frem. Der gøres brug af spejling og guidning.

Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at hjælpen til personlig pleje og omsorg svarer til beboernes behov.

Tilsynet vurderer, at beboerne oplever, at der er kvalitet i hjælpen til personlig pleje, herunder at der er kontinuitet, tryghed og selvbestemmelse.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har faglig forståelse og kan redegøre for pleje og omsorg til beboerne med fokus på den rehabiliterende samt sundhedsfremmende og forebyggende tilgang.

Det er tilsynets vurdering, at mange medarbejdere ikke anvender værnemidler i overensstemmelse med retningslinjerne.

3.5 PRAKTISK HJÆLP

Data

Observation:

Tilsynet observerer, at alle seks boliger, som tilsynet besøger, er tilfredsstillende rengjorte.

På en afdeling observerer tilsynet, at der på gangene ligger to poser med affald på gulvet. Tilsynet observerer i forbindelse med frokostmåltidet, at en medarbejder kommer gående og smider en tredje pose på gulvet langs væggen, hvorefter hun går ind og deltager i måltidet.

I en bolig er der en kraftig lugt af urin. Det samme er tilfældet på fællesarealet. En medarbejder redegør for, at der er fokus på problematikken, og at der samarbejdes med beboer om situationen.

Beboere:

De beboere, som kan redegøre for det, er tilfredse med hjælpen til rengøring og praktiske opgaver.

En beboer fortæller, at han selv varetager en række praktiske opgaver. Han vander fx planterne og holder orden i boligen. Beboer kunne dog godt tænke sig at vide, hvornår rengøringsmedarbejderen kommer, så han kan nå at planlægge at lave noget andet, imens hun er der. En anden beboer har ikke noget imod, at han ikke ved, hvornår rengøringspersonalet kommer. Ifølge beboer er han ikke så tit hjemme.

Medarbejdere:

Medarbejderne kan redegøre for overvejelser vedrørende hjælpen til praktiske opgaver og hjælpen til at holde orden i boligerne. Nogle beboere støttes fx i at lægge vasketøj på plads og varetage andre praktiske opgaver.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at de besøgte boliger er rengjorte og fremtræder i ryddelig stand, ligesom hjælpe-midler er rengjorte.

Tilsynet vurderer, at beboerne finder hjælpen til praktiske opgaver tilfredsstillende, og at medarbejderne kan redegøre for den praktiske indsats i boligen, herunder hvordan beboerne medinddrages.

Det er tilsynets vurdering, at affaldsposer på en afdeling håndteres på en mindre hensigtsmæssig måde, der ikke er i overensstemmelse med de hygiejniske retningslinjer.

3.6 MAD OG MÅLTIDER

Data	<p>Observation:</p> <p>Tilsynet observerer måltider, der er præget af en hyggelig og rar stemning. Mange beboere deltager i måltiderne, og medarbejderne sidder med til bords. Der småsnakkes, og medarbejderne understøtter dialogen. De beboere, som har behov for det, støttes på værdig vis med indtagelse af måltidet. Flere beboere giver udtryk for, at maden smager dejligt.</p> <p>På en afdeling spilles der musik og synges sange under måltidet til stor glæde for beboerne.</p> <p>Beboere:</p> <p>Beboerne er meget tilfredse med kvaliteten af den mad, der serveres. En beboer fortæller, at han oplever, at maden er god og varieret. Det er beboernes oplevelse, at der er god stemning ved måltiderne, og at man sidder og spiser og hygger sig. Ifølge beboerne sidder medarbejderne med til bords og spiser enten egen eller omsorgscentrets mad. En beboer fortæller, at man typisk først går fra bordet, når der bliver sagt "tak for mad". Det skal forstås på den måde, at de fleste beboere gerne vil blive og hygge sig, indtil alle er færdige. Beboerne fortæller, at der er mulighed for at få mellemmåltider, hvis man ønsker.</p> <p>Medarbejdere:</p> <p>Medarbejderne fortæller, at roller og ansvar fordeles imellem medarbejderne, inden måltidet starter. På nogle afdelinger portionsanrettes måltiderne af hensyn til målgruppen, imens andre afdelinger anretter maden på fad og serverer fra disse. En medarbejder har værtinderollen, og øvrige medarbejdere er fordelt ved bordene. Medarbejderne spiser sammen med beboerne og understøtter socialt samvær og dialog ved bordene. Fjernsyn og radio slukkes, og medarbejderne er opmærksomme på ikke at udføre praktiske opgaver under måltiderne. De beboere, som har behov, støttes til indtagelse. Der er fokus på medinddragelse og rehabilitering.</p>
Tilsynets vurdering - 5	
<p>Tilsynet vurderer, at de observerede måltider afholdes i overensstemmelse med principperne for det gode måltid. Det er tilsynets vurdering, at beboerne er tilfredse med madens kvalitet, rammerne og det sociale samvær under måltiderne. Tilsynet vurderer, at medarbejderne med faglig indsigt og på en reflekteret måde kan redegøre for, hvordan der arbejdes med at sikre det gode måltid, herunder hvordan beboernes individuelle behov imødekommes.</p>	

3.7 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

Data	<p>Observation:</p> <p>Tilsynet observerer en venlig og imødekommende kommunikation med beboerne. Medarbejderne hilser og kommunikerer med de beboere, som færdes og opholder sig på fællesarealerne.</p>
------	--

I tre situationer observerer tilsynet, at medarbejdere taler hen over hovedet på beboere og omtaler disse i tredjeperson.

Beboere:

Beboerne oplever en god kontakt til medarbejderne, og flere beboere beskriver kommunikationen og omgangsformen som venlig og behagelig.

En beboer fortæller, at han synes, at medarbejderne er dejlige og omsorgsfulde mennesker, som er gode til at være opmuntrende og motiverende, når man har en dårlig dag.

Medarbejdere:

Medarbejderne fortæller, at de er meget opmærksomme på ligeværdighed og en rolig tilgang i kommunikationen med beboerne. Kommunikationen tilpasses den enkelte beboer, og beboerne mødes, hvor de er. Nogle beboere profiterer af en rolig og omsorgsfuld tilgang, imens andre beboere godt kan lide en lidt mere frisk tilgang og humor i dialogen. I forhold til beboere med demens er det vigtigt at gøre brug af korte sætninger, et tydeligt kropssprog, spejling og guidning. Medarbejderne er meget opmærksomme på ikke at tale om beboerne, når der er andre beboere i nærheden. De er desuden opmærksomme på ikke at tale om beboerne i tredjeperson, og der er arbejdet meget med dette.

Medarbejderne er opmærksomme på at inddrage de pårørende i det omfang og via den kommunikationskanal, de ønsker.

Det er medarbejdernes oplevelse, at der er tillid til, at man kan tale med hinanden om en eventuel u hensigtsmæssig adfærd over for en kollega eller en beboer.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at beboerne oplever respektfuld og anerkendende kommunikation fra de faste med medarbejdere.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne med faglig indsigt og reflekteret kan redegøre for faktorer, der har betydning for den respektfulde kommunikation og adfærd.

Tilsynet vurderer, at medarbejdere i tre observerede situationer omtaler beboerne mindre værdigt, da tilstedeværende beboere omtales i tredjeperson.

3.8 AKTIVITETER OG VEDLIGEHOLDENDE TRÆNING

Data

Observation

Tilsynet observerer en beboer, der i højt humør er på vej af sted for at cykle. Beboer fortæller, at han cykler flere gange om ugen. Tilsynet bliver oplyst, at der skal være "Musik og Bevægelse" kl. 11.00.

Om formiddagen observerer tilsynet en beboer, der sidder og ser fjernsyn.

På en afdeling observerer tilsynet, at der på medarbejderkontoret er en oversigt over aftenens opgaver, hvor det er anført, at en navngiven medarbejder er ansvarlig for at skabe ro og hygge. På tavlen fremgår ligeledes en rubrik til "Dagens aktiviteter", men her er ikke anført noget.

Hver afdeling er bygget op som en firkant med et køkken på hver langside. I midten er en gårdhave, der indbyder til aktiviteter og socialt samvær.

Beboere:

Beboerne er bekendte med aktivitetstilbuddet og er tilfredse med dette. En beboer fremviser en oversigt over aktiviteter og fortæller, at det er i orden at sige nej tak, hvis energien ikke er til det på dagen. Beboer deltager fx i gåture og musik og bevægelse. En anden beboer fortæller, at der indimellem er sang og musik i gymnastiksalen. Medarbejderne kommer ind om morgenen og fortæller beboer om dagens aktiviteter. En beboer sætter stor pris på, at der er mulighed for at motionere i træningssalen. Beboer træner med en fysioterapeut tre til fire gange om ugen.

Medarbejdere

Omsorgscentret har aktivitetsmedarbejdere, der tilrettelægger og afholder aktiviteter for og med beboerne på afdelingerne. Det kan fx være banko, musik og bevægelse, pyntning til påske mv. Der går ture med beboerne to gange om ugen. Derudover er medarbejderne opmærksomme på selv at lave aktiviteter med beboerne. En medarbejder fortæller, at hun læser meget med beboerne, og en anden medarbejder hjælper beboerne med at træne deres ben. Medarbejderne oplever dog, at det kan være svært at få tid til at lave aktiviteter med beboerne. Medarbejderne kunne godt tænke sig, at de fx selv havde tid til at gå tur med en beboer, spille kort, lægge et puslespil eller måske tage en god snak.

Inden COVID-19 kom frivillige på omsorgscentret, men dette er sat på pause lige nu.

Tilsynets vurdering - 5

Det er tilsynets vurdering, at der på omsorgscentret er et varieret udvalg af aktiviteter, samt at der tilbydes træning og individuelle oplevelser.

Tilsynet vurderer, at beboerne er tilfredse med de muligheder, der er for aktiviteter og træning på omsorgscentret.

4. TILSYNETS FORMÅL OG METODE

4.1 FORMÅL

I henhold til Retssikkerhedslovens § 16 og Servicelovens § 151 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 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, omsorgscentrets 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 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, observation og gennemgang af dokumentation. Samlet set giver de forskellige metodiske tilgange en dybdegående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten og sammenhængen i de ydelser, som borgerne modtager.

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 borgere 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 borgere • 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 borgere • En del af elementer 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 borgernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes • Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne • Få af elementer i indikatorerne er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger <p>Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.</p>
SCORE: 1	<p>Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes • Indikatorer i temaet er opfyldt for få eller ingen af borgerne • Der er fare for borgernes sikkerhed og autonomi i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind • Tilsynet har en eller flere anbefalinger <p>Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.</p>

4.4 TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE

Tilsynsforløbet beslattes 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 kommunens hjemmeside har indgået i det konkrete tilsyn.

De uanmeldte helhedstilsyn gennemføres af 1-2 tilsynsførende. De tilsynsførende har en 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.