



Tilsynsrapport Frederikssund Kommune

Omsorgscenter Tolleruphøj

Uanmeldt tilsyn juni 2022

INDHOLD

1.	OPLYSNINGER OM OMSORGSCENTRET	4
2.	VURDERING	5
2.1	TILSYNETS VURDERINGER	5
2.2	TILSYNETS ANBEFALINGER	7
3.	DATAGRUNDLAG	8
3.1	OPFØLGNING FRA SIDSTE TILSYN	8
3.2	STATUS OG UDVIKLINGSOMRÅDER	9
3.3	DOKUMENTATION	9
3.4	PERSONLIG PLEJE OG STØTTE.....	11
3.5	PRAKTISK HJÆLP.....	13
3.6	MAD OG MÅLTIDER.....	13
3.7	KOMMUNIKATION OG ADFÆRD	15
3.8	AKTIVITETER OG VEDLIGEHOVDENDE TRÆNING	16
4.	TILSYNETS FORMÅL OG METODE.....	18
4.1	FORMÅL	18
4.2	METODE	18
4.3	VURDERINGSSKALA.....	19
4.4	TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE.....	20

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.

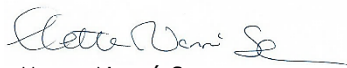
Anden del af rapporten indeholder en kortfattet gengivelse af de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews, observationer og gennemgang af skriftligt grundlag. For hvert tema foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra den indsamlede data og øvrige indtryk. Disse vurderinger ligger til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

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

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.



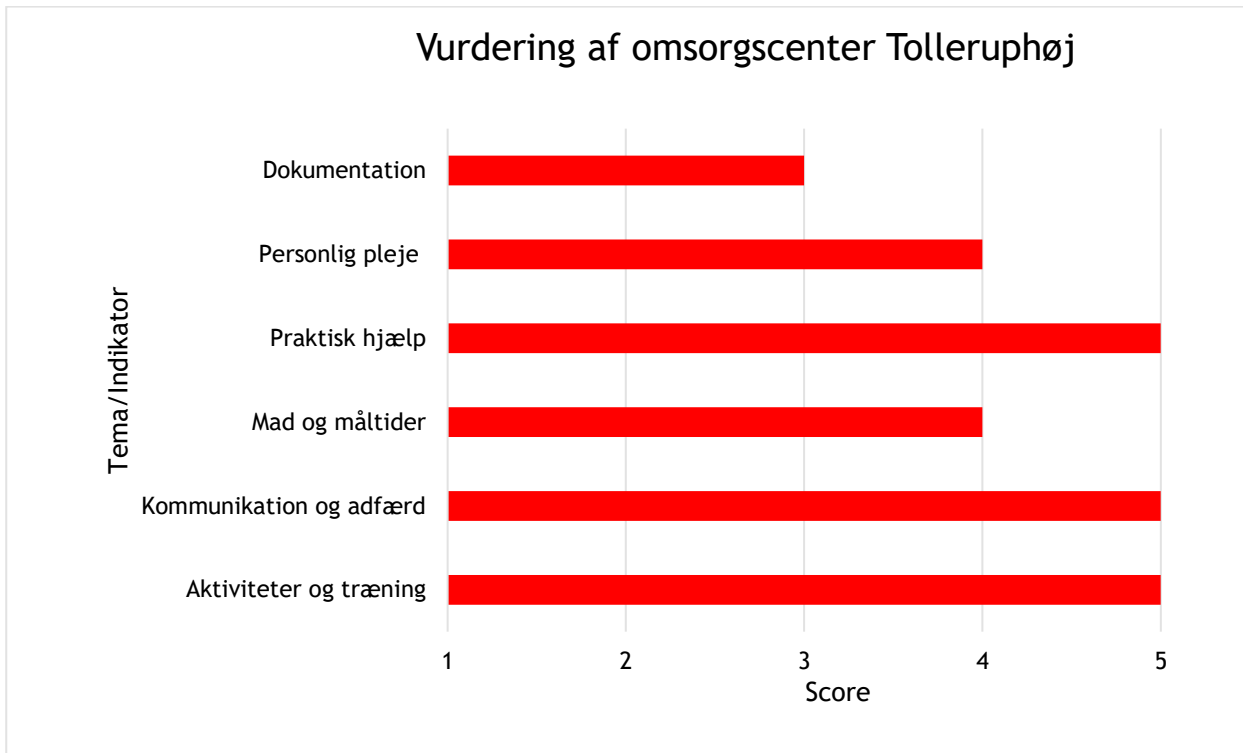
1. OPLYSNINGER OM OMSORGSCENTRET

Oplysninger om tilsynet og Omsorgscenter Tolleruphøj
Navn og Adresse: Omsorgscentret Tolleruphøj, Roskildevej 160a, 3600 Frederikssund
Leder: Marianne Broby Andersen
Antal boliger: 31 boliger
Dato for tilsynsbesøg: Den 7. juni 2022
Tilsynets deltagerkreds: Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med omsorgscentrets ledelse• Tilsynsbesøg hos tre beboere• Gennemgang af dokumentation for tre beboere• Observationer på fællesarealer• Gruppeinterview med to medarbejdere (en social- og sundhedshjælper og en social- og sundhedsassistent)
Beboere, som indgår i individuelle interviews, har givet deres accept til at indgå i tilsynet. Tilsynet afsluttes med en kort tilbagemelding om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.
Tilsynsførende: Pernille Breck Johansson, Manager og sygeplejerske

2. VURDERING

2.1 TILSYNETS VURDERINGER

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



Dokumentation:

Tilsynet vurderer, at den sundhedsfaglige dokumentation i middel grad lever op til indikatorerne.

Det vurderes på baggrund af, at der er konstateret flere mangler i en besøgsplan, og at besøgsplanerne generelt mangler handlevejledende beskrivelser af hjælpen til bad. Ligeledes er det tilsynets vurdering, at der i en besøgsplan fremgår ordinationer og handlevejledende beskrivelser af delegerede sundhedslovsindsatser, hvor der i stedet blot bør ske henvisning til beboerens medicinskema og den konkrete handlingsanvisning for at mindske dobbeltdokumentation og risiko for fejl.

Der er udarbejdet de nødvendige handlingsanvisninger for opgaveoverdragede opgaver, men det er vurderingen, at disse i mindre grad bidrager til at sikre en individuel indsats, idet beskrivelserne primært indeholder en standardtekst.

Derudover mangler funktionsevnetilstandene i flere tilfælde stillingtagen til 'Borgerens vurdering', ligesom 'Generelle oplysninger' i to tilfælde ses sparsomt udfyldt.

Ved gennemgang af observationsnotater er det tilsynets vurdering, at der sker løbende dokumentation og opfølgning på observationer og indsatser.

Personlig pleje:

Tilsynet vurderer, at hjælpen til personlig pleje og støtte ydes i overensstemmelse med beboernes behov. Det er tilsynets vurdering, at beboerne generelt oplever kontinuitet og tryghed, og beboerne oplever, at hjælpen til personlig pleje er af god kvalitet, og at der tages hensyn til deres ønsker, vaner og behov. Dog vurderes det, at en beboer er mindre tilfreds med ventetiden på besvarelse af nødkald.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre fagligt reflekteret for, hvorledes der sikres kendskab til beboernes ønsker, behov og rutiner gennem dokumentationen og medinddragelse af beboerne. Ydermere er det tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for, hvordan den rehabiliterende tilgang anvendes i den daglige pleje.

Praktisk hjælp:

Tilsynet vurderer, at beboernes boliger og hjælpemidler er tilfredsstillende renholdt. Det er tilsynets vurdering, at beboerne i meget høj grad er tilfredse med kvaliteten af medarbejdernes indsats vedrørende de praktiske opgaver. Ligeledes vurderes det, at medarbejderne kan redegøre tilfredsstillende for deres overvejelser i relation hertil, herunder for opmærksomhed på meningsfuld beboerinddragelse med et rehabiliterende sigte.

Mad og måltider:

Tilsynet vurderer, at rammerne og medarbejdernes roller i forbindelse med måltidet understøtter socialt samvær og en rehabiliterende tilgang.

Det er tilsynets vurdering, at to beboere udtrykker tilfredshed med madens kvalitet, smag og variation, dog er en beboer mindre tilfreds med variationen samt tilberedningen af kødet.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for, hvordan der arbejdes med at sikre det gode måltid, herunder hvordan beboernes individuelle behov imødekommes, og hvordan der sikres fokus på den rehabiliterende tilgang.

Kommunikation og adfærd:

Tilsynet vurderer, at medarbejderne møder beboerne på en venlig og imødekommende måde. Det er tilsynets vurdering, at beboerne oplever, at medarbejderne kommunikerer pænt, ordentligt og respektfuldt. Ligeledes vurderes det, at medarbejderne kan redegøre for faktorer, der bidrager til at sikre en respektfuld kommunikation og adfærd. Medarbejderne kan ydermere redegøre for, hvordan de sikrer en god og medinddragende kommunikation med beboernes pårørende, og medarbejderne beskriver hertil, at Vita-com systemet er under implementering på omsorgscentret.

Aktiviteter og træning:

Tilsynet vurderer, at omsorgscentret har et bredt og varieret trænings- og aktivitetstilbud, der er tilpasset målgruppen, og som bidrager til en øget livskvalitet. Det er tilsynets vurdering, at beboerne i meget høj grad er tilfredse med udvalget af aktiviteter, som de anvender efter lyst og evne.

Det vurderes, at medarbejderne kan redegøre fagligt reflekteret for arbejdet med aktiviteter og de vedligeholdende træningstilbud, og for hvorledes beboerne sikres medindflydelse herpå.

BDO's vurdering er foretaget på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet under tilsynet gennem interviews, dokumentation og observationer. Data vurderes i relation til lovgivningen, kommunens kvalitetsstandarder og øvrige retningslinjer samt tilsynets faglige viden og erfaring.

2.2 TILSYNETS ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at der rettes et ledelsesmæssigt fokus på at iværksætte faglige indsatser, der medvirker til at styrke det videre arbejde med dokumentationen, herunder:
 - At handlingsanvisninger for delegerede sundhedslovsindsatser udarbejdes individuelt og handlevejledende.
 - At der oprettes besøgsplaner for alle vagtlag, og at disse fremtræder med individuelle og handlevejledende beskrivelser, herunder beskrivelser af hjælpen til bad og beboernes resourcer. Endvidere anbefales det, at ordinationer og detaljerede handlingsanvisninger for delegerede sundhedslovsindsatser ikke fremgår i besøgsplanerne, men at der er opmærksomhed på henvisninger til beboerens medicinskema eller til de udarbejdede handlingsanvisninger/’Borger-opgaver’.
 - At der sikres fokus på beboernes egne vurdering i funktionsevnetilstandene, og at der sikres fyldestgørende beskrivelser af de ’Generelle oplysninger’.
 - At der generelt sikres opmærksomhed på at mindske dobbeltdokumentation.
2. Tilsynet anbefaler, at der sikres ledelsesmæssig opmærksomhed på at tilstræbe hurtig besvarelse af nødkald.
3. Tilsynet anbefaler, at der i forhold til en konkret beboer ledelsesmæssigt følges op på beboerens oplevelser vedrørende maden.

3. DATAGRUNDLAG

3.1 OPFØLGNING FRA SIDSTE TILSYN

Data	<p>Interview med ledelsen:</p> <p>Ved sidste tilsyn blev der givet anbefalinger i relation til dokumentationen, opfølgning på vægtkontrol, medarbejdernes evne til faglig refleksion ift. personcentreret omsorg, renholdelse af hjælpemidler og en konkret beboers oplevelse af plejen og maden.</p> <p>Ledelsen oplyser, at der i forhold til dokumentationsområdet er indført kontordage, hvor social- og sundhedsassistenter gennemgår journalerne som led i kvalitetssikring af dokumentationen. Medarbejdergruppen har modtaget undervisning af centersygeplejersken for at sikre en systematisk og ensartet opbygning af journalerne og fælles faglig forståelse for dokumentationsarbejdet. Centersygeplejersken fungerer ligeledes som superbruger, og sygeplejersken står til rådighed for faglig sparring ved tvivl om dokumentationsarbejdet.</p> <p>Omsorgscentret har ligeledes indført dokumentationsaudit, som udføres på månedlig basis. Uddannelses- og udviklingsygeplejersken og centersygeplejersken er tovholder herpå, og de har vejledt social- og sundhedsassistenterne i at kunne udføre dette på tværs af afdelingerne. Ledelsen oplever, at medarbejderne finder det meningsfyldt, og at det allerede har skabt refleksion og medført ændringer i praksis.</p> <p>I forhold til at sikre en systematisk arbejdsgang for vægtkontrol er dette italesat i begge afdelinger, og ligeledes oprettes ydelsen i 'borger-opgaver' for at sikre opmærksomhed herpå.</p> <p>Medarbejdernes faglige refleksion vedrørende den personcentrerede omsorg har været prioriteret gennem trivselsprojektet, hvor en konsulent udefra har faciliteret implementering af faglig refleksion på de daglige kl. 11-møder og månedlige tværfaglige beboerkonferencer.</p> <p>Her er der særligt fokus på beboerperspektivet med udgangspunkt i den personcentrerede tilgang.</p> <p>Vedrørende renholdelse af beboernes hjælpemidler er det kontaktpersonens ansvar. Beboerne har både kontaktpersonen i dag- og aftenvagten, som er ansvarlige herfor.</p> <p>Vedrørende den konkrete beboers mindre tilfredshed med plejen og maden har ledelsen fulgt op, og ledelsen har efterfølgende ikke hørt, at beboeren skulle have udfordringer på områderne.</p> <p>På omsorgscentret har der for nyligt været ændret i ledelsesopbygningen. Før var der en områdeleder på hver af de to afdelinger, nu varetages begge afdelinger af én områdeleder. Hertil er der ansat en ekstra vagtplanlægger for at sikre fokus på nærledelse.</p> <p>Ledelsen oplyser, at målgruppen på plejehjemmet er den samme som tidligere, men at enkelte boliger er nedlagt, så der nu er 31 boliger, hvoraf de 24 er ægtepar-egnede.</p>
------	--

3.2 STATUS OG UDVIKLINGSOMRÅDER

Data	<p>Interview med ledelsen:</p> <p>Ledelsen beskriver, at der fortsat er fokus på et forløb med en erhvervspsykolog i forhold til at styrke medarbejdernes arbejdsgange og faglige niveau i forhold til 'Kerneopgaven'.</p> <p>Endvidere er omsorgscentret med i et projekt vedrørende forebyggelse af urinvejsinfektioner, som har til formål at sænke antibiotikaforbruget hos plejehjemsbeboere og øge fokus på den grundlæggende hygiejne og korrekt urinprøvetagning. Hertil anvender medarbejderne et observations- og refleksionsskema ved mistanke om urinvejsinfektion hos en beboer. Kommunens hygiejnesygeplejerske er tovholder på projektet, og sygeplejersken har afholdt oplæg for medarbejderne, og allerede nu ses der en nedadgående kurve for antibiotikaforbruget.</p> <p>Ydermere har omsorgscentret fokus på at skabe meningsfulde aktiviteter både dag, aften og weekend, som fx fredagsbar i aftentimerne og søndagsbrunch, som særligt er efterspurgt af den yngre del af beboergruppen. Hertil anvendes tværgående aktivitetsmedarbejdere, som står for at planlægge og afholde aktiviteterne. Indsatsen indbefatter ligeledes, at medarbejderne skal øge kendskabet til- og anvende de tværgående aktivitetsmedarbejdere i et større omfang end tidligere.</p> <p>Ledelsen oplyser, at der har været et fraværprojekt med fokus på at sænke sygefraværet, der særligt var højt blandt social- og sundhedsassistenterne. Her har der været fokus på trivsel, omsorgssamtaler og forebyggende organisatoriske indsatser i forhold til ressourcefordeling og arbejdsbyrde. Der ses en let nedadgående kurve i fraværet.</p> <p>Ledelsen oplever, at det er svært at rekruttere social- og sundhedsassistenter, og ledelsen har derfor været nødsaget til at ansætte andre faggrupper og ikke-faglærte i vikariater for at imødekomme kontinuiteten for beboerne.</p> <p>Vita-com skal genetableres på omsorgscentret efter, at tovholderen er stoppet. Medarbejderne har modtaget undervisning i systemet, og der er planlagt undervisning for de pårørende til efteråret.</p>
------	--

3.3 DOKUMENTATION

Data	<p>Observation:</p> <p>Der foretages gennemgang af tre beboeres omsorgsjournaler.</p> <p>Besøgsplanerne er opbygget efter samme skabelon med inddeling i overskrifter og tidsrammer, dog er beskrivelserne kun fyldestgørende i varieret grad. En journal fremgår med meget prosatekst for 'dag', der gør det svært at danne sig et overblik. Hos alle tre beboere ses besøgsplanerne opdaterede og aktuelle og med individuelle beskrivelser af særlige hensyn eller opmærksomhedspunkter, fx vedrørende en beboers ernæringsbehov.</p> <p>I to journaler er der oprettet besøgsplan for dag, aften og nat. I en tredje journal mangler der besøgsplan for nat.</p> <p>Beboernes ressourcer er i to tilfælde veldokumenterede, og det beskrives, hvorledes disse medinddrages i plejen. Besøgsplanerne indeholder ligeledes beskrivelser af sundhedsfremmende og forebyggende indsatser.</p>
------	--

Tilsynet har følgende bemærkninger til besøgsplanerne:

- I to tilfælde ses besøgsplanerne ikke med individuelt tilpassede og handlevejledende beskrivelser af den hjælp, beboeren skal have, fx i forbindelse med 'psykisk støtte' eller 'bad'.
- I et tilfælde bemærkes det, at besøgsplanen fremgår med ordinationer på laksantia og øjendråber og meget handlevejledende beskrivelser af, hvordan hjælpen skal ydes hertil. Ordinationer bør være forbeholdt medicinskema, og handlingsanvisninger bør kun fremgå i den konkrete handlingsanvisning/'Borger-opgaven' for at mindske dobbeltdokumentation og risikoen for fejl. Der kan i stedet henvises til enten medicinskemaet eller den konkrete handlingsanvisning/'Borger-opgave'.
- Der henvises ikke konsekvent til forflytningsplaner og handlingsanvisninger for opgaveoverdragede sygeplejeindsatser. Ved gennemgang af handlingsanvisningerne bemærkes det, at de i to tilfælde primært indeholder en standardtekst, og således ikke afspejler beboernes individuelle behov i forbindelse med levering af indsatserne.
- I et tilfælde fremgår beboerens ressourcer ikke velbeskrevet.

Funktionsevnetilstandene fremgår med fyldestgørende og individuelle beskrivelser, og ses generelt aktuelle og ajourførte med sammenhæng til beboerens besøgsplan. Dog ses der i flere tilfælde, at der ikke er taget stilling til 'Borgerens vurdering'.

'Generelle oplysninger' ses i et tilfælde tilfredsstillende udfyldt, dog mangler der beskrivelser af beboerens livshistorie og roller. Tilsynet observerer positivt, at der arbejdes med citater i 'Jeg-form', hvilket giver en god fornemmelse for, hvad der er vigtigt for beboeren.

I to tilfælde ses felterne meget sparsomt udfyldte og med flere felter, der ikke er taget stilling til, eller som ikke er ændrede siden indflytningen på plejehjemmet, herunder roller, mestring og livshistorie.

Ved gennemgang af observationsnotater ses der løbende dokumentation og opfølgning på observationer og indsatser, fx i forhold til beboernes smerte- og udskillesproblematik.

Interview med medarbejderne:

Medarbejderne beskriver, at de i besøgsplanen har fokus på at beskrive beboerens ressourcer og den hjælp, medarbejderen skal yde. Besøgsplanen anvendes, så der sikres en ensartet tilgang til beboeren, og så alle i princippet vil kunne hjælpe beboeren i overensstemmelse med beboerens ønsker og vaner uden at kende beboeren på forhånd. Medarbejderne oplyser, at besøgsplanen er inddelt i overskrifter og tidsrammer, som fx 'bad' - 'tidlig morgen kl. 07-09' eller 'sen aften kl. 21-23'. Der til oplyses det, at beskrivelserne skal være formuleret kort, præcist og handlevejledende og indeholde information om særlige behov eller fokusområder.

Beboerens kontaktpersoner, som består af både en social- og sundhedshjælper og en social- og sundhedsassistent, er ansvarlige for den løbende ajourføring, og de foretager eventuelle ændringer i fællesskab. Medarbejderne opretter opgaver med ajourføringsdato i beboerens kalender, så der sikres opmærksomhed på løbende ajourføring, som sker ved ændringer i en beboers tilstand eller minimum hver tredje måned. Ligeledes tilrettes funktionsevnetilstandene ved ændringer i beboerens funktionsniveau.

	<p>Medarbejderne kigger i tidligere data i journalen, og de går i dialog med beboerne vedrørende dataindsamling til besøgsplaner, helbredsoplysninger og funktionsevnetilstande. Hvis beboerne ikke selv kan bidrage med oplysninger, inddrages beboernes pårørende. Dette gøres som regel allerede ved indflytningssamtalen.</p> <p>Ved ændringer i en beboers tilstand anvendes TOBS-modulet i CURA, og på baggrund af algoritmen handles der på baggrund af eget kompetenceområde. Social- og sundhedshjælperen redegør for, hvordan hun kan foretage enkelte målinger, men at hun altid vil søge sparring hos en social- og sundhedsassistent eller en sygeplejerske. Medarbejderne dokumenterer ændringerne i observationsnotater, og de opretter en 'Beboer-opgave', så det sikres, at oplysninger fremgår på forsiden af CURA.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at der ikke henvises konsekvent til aktuelle handlingsanvisninger i besøgsplanen, men at oplysningerne i stedet fremgår under de forskellige 'Beboer-opgaver'.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at de føler sig fortrolige med dokumentationsarbejdet, og at de oplever gode muligheder for sparring med kolleger.</p>
Tilsynets vurdering - 3	
<p>Tilsynet vurderer, at den sundhedsfaglige dokumentation i middel grad lever op til indikatorerne. Dette vurderes på baggrund af, at der er konstateret flere mangler i en besøgsplan, og at besøgsplanerne generelt mangler handlevejledende beskrivelser af hjælpen til bad. Ligeledes er det tilsynets vurdering, at der i en besøgsplan fremgår ordinationer og handlevejledende beskrivelser af delegerede sundhedslovsindsatser, der i stedet blot bør ske henvisning til for at mindske dobbeltdokumentation og risiko for fejl.</p> <p>Der er udarbejdet de nødvendige handlingsanvisninger for opgaveoverdragede opgaver, men det er vurderingen, at disse i mindre grad bidrager til at sikre en individuel indsats, idet beskrivelserne primært indeholder en standardtekst.</p> <p>Derudover mangler funktionsevnetilstandene i flere tilfælde stillingtagen til 'Borgerens vurdering', ligesom 'Generelle oplysninger' i to tilfælde ses sparsomt udfyldt.</p> <p>Ved gennemgang af observationsnotater er det tilsynets vurdering, at der sker løbende dokumentation og opfølgning på observationer og indsatser.</p>	

3.4 PERSONLIG PLEJE OG STØTTE

Data	<p>Observation:</p> <p>Alle beboerne ses soignerede i overensstemmelse med deres behov og levestil.</p> <p>Interview med borgerne:</p> <p>Alle beboerne beskriver, at hjælpen til personlig pleje svarer til deres behov, og at hjælpen tager udgangspunkt i deres vaner og rutiner. Dertil nævnes det, at hjælpen, der ydes fra medarbejdernes side, er af god kvalitet.</p> <p>En beboer er dog mindre tilfreds med ventetiden på besvarelse af nødkald, hvor beboeren oplever, at han ofte må vente længe på hjælpen til at komme på- og af toiletet. En anden beboer beskriver dog, at hun særligt føler sig tryk på omsorgscentret på grund af den hurtige besvarelse af nødkald.</p> <p>To beboere oplever, at de anvender deres ressourcer i størst muligt omfang i forbindelse med den personlige pleje, mens den tredje beboer beskriver, at han ikke har ressourcer hertil.</p>
-------------	---

Alle beboerne giver udtryk for at være trygge ved at bo på plejehjemmet, og begrundet dette med medarbejdernes måde at være på, samt medarbejdernes tilstedeværelse gennem hele døgnet.

To beboere beskriver, at de oplever kontinuitet, og at de primært hjælpes af faste og kendte medarbejdere. Den tredje beboer oplever, at der er for få faste medarbejdere ansat, og beboeren beskriver, at der er mange nye ansigter i afdelingen. Beboeren problematiserer ikke kontinuiteten, da beboeren modtager den vanlige hjælp, og da hjælpen tilbydes af søde og rare medarbejdere, men beboeren oplever det mindre frustrerende, og håber på mere stabilitet i medarbejdergruppen.

Interview med medarbejderne:

Medarbejderne oplyser, at de arbejder ud fra kontaktpersonssystemet for at sikre kontinuitet i plejen. Hertil oplyses det, at der er tilknyttet to kontaktpersoner til hver beboer, en social- og sundhedsassistent og en social- og sundhedshjælper, som samarbejder om beboeren. De skiftes til at varetage den daglige pleje hos beboeren ud fra fremmøde og kompetencebehov.

Medarbejderne beskriver opmærksomhed på at sikre sig kendskab til beboerens ønsker, vaner og rutiner, og til at få dokumenteret disse i beboerens besøgsplan. Oplysningerne indhentes allerede ved indflytningssamtalen, i dokumentationen fra hjemmet eller midlertidig plads, og i den løbende pleje og dialog med beboeren.

Medarbejderne fordeler selv beboerne, enten fra morgenstunden eller dagen før, ud fra kontaktpersonssystemet og kompetencer. Dertil har medarbejderne fokus på, at komplekse beboere kun må varetages af faglært personale.

På omsorgscentret har der været anvendt VISO forløb i særligt komplekse og socialpædagogiske forløb. Medarbejderne oplever, at metoden er meningsfuld, og at det har skærpet opmærksomheden på arbejdet med socialpædagogiske handlingsanvisninger.

For at sikre opmærksomhed på aftaler, der er indgået med beboerne, anvender medarbejderne 'huskesedler' og 'opgaver' i CURA, som sikrer opfølgning herpå. Ligeledes oplever medarbejderne, at kontaktpersonssystemet understøtter, at medarbejderne har en tæt relation til beboerne, og derfor har indgående kendskab til beboernes aftaler.

Medarbejderne vidensdeler og drøfter information og observationer omkring beboerne på morgenmøder, kl. 11 og på beboerkonferencer. Medarbejderne beskriver gode muligheder for tværfaglig sparring, og medarbejderne oplever, at de mange mødefora bidrager til øget faglig refleksion.

Medarbejderne beskriver, at den rehabiliterende tilgang er en naturlig del af plejen. Hertil beskrives der fokus på at anvende beboerens ressourcer aktivt i størst muligt omfang gennem guidning, spejling og motivation. Ved udfordringer, der kræver terapeutfaglig bistand, søges sparring hos fysioterapeuten.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at hjælpen til personlig pleje og støtte ydes i overensstemmelse med beboernes behov. Det er tilsynets vurdering, at beboerne generelt oplever kontinuitet og tryghed, og de oplever, at hjælpen til personlig pleje er af god kvalitet og tager hensyn til deres ønsker, vaner og behov. Dog vurderes det, at en beboer er mindre tilfreds med ventetiden på besvarelse af nødkald.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre fagligt reflekteret for, hvorledes der sikres kendskab til beboernes ønsker, behov og rutiner gennem dokumentation og medinddragelse af beboerne. Ydermere er det tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for, hvordan den rehabiliterende tilgang anvendes i den daglige pleje.

3.5 PRAKTISK HJÆLP

Data	<p>Observation:</p> <p>Beboernes boliger ses renholdte og ryddelige, svarende til beboernes habitus. Ligeledes ses beboernes hjælpemidler tilfredsstillende rengjorte.</p> <p>Interview med beboerne:</p> <p>Alle beboerne beskriver, at de er meget tilfredse med den praktiske hjælp, de modtager til rengøring.</p> <p>En beboer oplyser, at han bidrager til renholdelsen af boligen ved at støvsuge og gå ud med affald. De to øvrige beboere har ikke ressourcer til at bidrage hertil.</p> <p>Interview med medarbejderne:</p> <p>Medarbejderne redegør for deres overvejelser vedrørende hjælp til praktiske opgaver og til at holde orden i beboernes boliger. Medarbejderne beskriver, at de bistår med den daglige oprydning og den mere overordnede renholdelse, som fx at sørge for puder i sofaen, sengeredning og håndtering af affald og gamle aviser. Den øvrige renholdelse varetages af omsorgscentrets rengøringspersonale.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at det er meget få beboere, der kan inddrages med et rehabiliterende sigte i praktiske gøremål, men medarbejderne forsøger, hvor det er muligt. Enkelte beboere reder selv deres seng, tømmer postkasse eller går ned med deres serveringsbakke efter måltidet, hvis de indtager deres mad i boligen. Ligeledes kan enkelte beboere inddrages i forbindelse med at folde viskestykker og klude til fælles brug. Medarbejderne beskriver opmærksomhed på, at beboerne kun inddrages i de praktiske gøremål, der opleves meningsfulde for beboerne.</p>
Tilsynets vurdering - 5	
<p>Tilsynet vurderer, at beboernes boliger og hjælpemidler er tilfredsstillende renholdte. Det er tilsynets vurdering, at beboerne i meget høj grad er tilfredse med kvaliteten af medarbejdernes indsats vedrørende de praktiske opgaver. Ligeledes vurderes det, at medarbejderne kan redegøre tilfredsstillende for deres overvejelser i relation hertil, herunder for opmærksomhed på meningsfuld beboerinddragelse med et rehabiliterende sigte.</p>	

3.6 MAD OG MÅLTIDER

Data	<p>Observation:</p> <p>Tilsynet bemærker, at spisestuerne er indrettet med fokus på fællesskabet med langborde og arbejdsstationer, så medarbejderne kan foretage dokumentation i umiddelbar nærhed af beboerne.</p> <p>I flere af spisestuerne sidder medarbejderne i formiddagstimerne sammen med beboerne og er i dialog om dagens aktiviteter.</p> <p>Tilsynet observerer et frokostmåltid. Da tilsynet ankommer, har beboerne fået serveret smørrebrødet.</p> <p>Ni beboerne sidder ved et langbord, der er pyntet med friske blomster. På bordet står kander med forskellige drikkevarer. En medarbejder sidder med ved bordet, mens en anden medarbejder står for serveringen. Medarbejderen, der serverer maden, spørger hver enkelt beboer ind til, om beboeren ønsker mere mad. Der er en rolig stemning, og der tales om dagens aktiviteter.</p>
------	--

Da medarbejderen har serveret for beboerne, sætter hun sig ved bordet og går i dialog med beboerne om hverdagsemner, der skønnes relevante for målgruppen. Der er humor mellem beboerne og medarbejderne, og der fortælles interne vittigheder. Der forekommer ingen forstyrrelser under måltidet.

Tilsynet observerer, at en husassistent varmer stegt ål til en småtspisende beboer, som spiser i egen bolig. Husassistenten fortæller, at hun har de stegte ål med hjemmefra, da hun ved, hvor meget beboeren holder af denne menu, og på denne måde kan medarbejderen nøde beboeren til at spise lidt mere.

Interview med beboerne:

To beboere udtrykker tilfredshed med madens kvalitet, smag og variation.

En af beboerne beskriver, at maden er *"som vor mor lavede den"*. Den anden beboer fortæller, at han grundet helbredsmæssige udfordringer, tidligere fik serveret kartoffelmos dagligt, hvilket beboeren var utilfreds med. Efter at beboeren havde beklaget sig på et madmøde, blev dette straks ændret, hvilket beboeren udtrykker glæde ved. Beboeren oplever derfor, at medarbejderne er lydhøre i forhold til at efterkomme beboerens ønsker.

Den tredje beboer beskriver mindre tilfredshed med maden og variationen heraf. Beboeren oplever, at de ofte får den samme type kartofler til maden, selv om der er angivet, at maden skal serveres med ris i menuplanen. Ligeledes oplever beboeren, at kødet er smagsneutralt, uanset hvilket type kød der serveres. Beboeren mener, at dette skyldes tilberedningen.

En beboer spiser i spisestuen med de andre beboere, og beboeren beskriver stemningen som værende hyggelig og god. Beboeren nævner, at hun sidder sammen med faste medbeboere, og at aftensmaden serveres i skåle og på fade. Beboeren kan dog bedst lide, når medarbejderne serverer maden, så hun ikke skal bekymre sig om noget. De to øvrige beboere spiser i egen bolig efter eget ønske, og de får maden leveret i boligen. Den ene beboer kan selv bære sin bakke ud i køkkenet, når beboeren har spist.

Beboerne tilbydes forskellige former for mellemmåltider, og de beskriver tilfredshed med udvalget.

Interview med medarbejderne:

Medarbejderne oplyser, at opgaverne i forbindelse med måltidet fordeles mellem medarbejderne, inden måltidets start. Nogle medarbejdere er ansvarlige for at sidde sammen med beboerne og spise et pædagogisk måltid eller støtte beboere, der har behov for hjælp, mens andre medarbejdere er ansvarlige for servering af maden. Medarbejderne beskriver fokus på at mindske forstyrrelser, og på at skabe en hyggelig og rolig stemning. Medarbejderne beskriver øget fokus på bordplanen, så der tages individuelle hensyn til beboernes indbyrdes kemi og venskaber. Hvis en beboer har særligt behov for at blive skærmet, går en medarbejder fra til dette.

Medarbejderne beskriver gode muligheder for at kunne tilbyde beboerne mad og mellemmåltider ud fra beboernes individuelle ønsker. Fx ønsker en beboer primært pålæg, da han selv indkøber brød, mens andre beboere foretrækker søde sager eller en ostemad. Hvis beboerne har særlige ønsker eller diæter, er dette beskrevet i beboernes journaler.

Medarbejderne har fokus på at inddrage beboernes ressourcer aktivt i forbindelse med måltiderne, så de beboere, der selv kan smøre deres mad, får muligheden for dette for at sikre den rehabiliterende tilgang. Om morgenen anvendes fx små skåle til marmelade og smør, og der sættes kander på bordene med forskellige drikkevarer, som beboerne selv kan forsyne sig ved.

Til frokosten serveres der smurt smørrebrød for at sikre en ensartet og appetitvækkende præsentation af maden. Her præsenteres maden for beboerne, som herefter selv kan vælge den mad, de ønsker.

Endvidere tilbydes beboerne at deltage i madmøder for at sikre dem medindflydelse.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at rammerne og medarbejdernes roller i forbindelse med måltidet understøtter socialt samvær og en rehabiliterende tilgang.

Det er tilsynets vurdering, at to beboere udtrykker tilfredshed med madens kvalitet, smag og variation, men at en beboer er mindre tilfreds med variationen samt tilberedningen af kødet.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for, hvordan der arbejdes med at sikre det gode måltid, herunder hvordan beboernes individuelle behov imødekommes, og hvordan der sikres fokus på den rehabiliterende tilgang.

3.7 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

Data

Observation:

Tilsynet observerer, at medarbejderne kommunikerer på en venlig, humoristisk og imødekommende måde med de beboere, de møder og interagerer med på fællesarealerne. Medarbejderne udviser kendskab til beboernes individuelle behov. Eksempelvis kommenterer en medarbejder, at en beboer skal huske sin 'kaptajn-kasket', da beboeren skal ledsages til en aktivitet, og det er vigtigt for beboeren at have kasketten på. Ydermere observerer tilsynet, at en medarbejder sidder ved en beboer og fortæller om sin ferie, som hun netop er hjemkommet fra. Beboeren giver udtryk for, at det er dejligt at have medarbejderen tilbage, og beboeren glædes ved at høre medarbejderen fortælle om sine oplevelser.

Interview med beboerne:

Alle beboerne udtrykker, at omgangstonen er præget af at være pæn, ordentlig, venlig og respektfuld. Ligeledes oplever alle beboerne at have en god kontakt til medarbejderne. En beboer tilkendegiver respekt for, at medarbejderne altid fastholder en professionel og respektfuld tilgang uanset arbejdspress og vilkår.

Interview med medarbejderne:

Medarbejderne beskriver, at de tilpasser deres kommunikation til den enkelte beboer, da beboernes behov er forskellige og dynamiske.

Medarbejderne redegør for, hvordan de sikrer en respektfuld kommunikation og adfærd i mødet med beboerne.

Medarbejderne fremhæver følgende faktorer:

- At sikre øjenkontakt.
- At tale i øjenhøjde.
- At være nærværende.
- At have en individuel tiltaleform.
- At benytte et åbent og imødekommende kropssprog.

Medarbejderne oplever, at omgangstonen i afdelingen er god, og at medarbejderne møder beboerne på en respektfuld måde. Medarbejderne har deltaget i et projekt om trivsel på arbejdspladsen, hvilket har bedret kommunikationen siden sidste tilsyn. U hensigtsmæssig kommunikation foregår derfor primært i forbindelse med misforståelser internt mellem beboerne, grundet nedsat hørelse eller kognitive udfordringer.

Medarbejderne beskriver, at de, afhængigt af situationen, ville påtale, hvis de oplevede en uhensigtsmæssig adfærd fra en kollega. Hvis de ikke føler sig trygge ved at gå til den pågældende kollega, vil de gå til deres områdeleder med deres oplevelse.

Kommunikationen med de pårørende foregår primært gennem en kontaktbog i beboerens bolig, telefonisk eller når pårørende er i afdelingen. Medarbejderne har kendskab til vita-com systemet, men de fortæller at det er under implementering, og derfor ikke anvendes på nuværende tidspunkt.

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at medarbejderne møder beboerne på en venlig og imødekommende måde. Det er tilsynets vurdering, at beboerne oplever, at medarbejderne kommunikerer pænt, ordentligt og respektfuldt. Ligeledes vurderes det, at medarbejderne kan redegøre for faktorer, der bidrager til at sikre en respektfuld kommunikation og adfærd med beboerne. Medarbejderne redegør for, hvordan de sikrer en god og medinddragende kommunikation med beboernes pårørende, og de beskriver hertil, at Vita-com systemet er under implementering på omsorgscentret.

3.8 AKTIVITETER OG VEDLIGEHOLDENDE TRÆNING

Data

Observation:

Ved indgangspartiet til omsorgscentret er der opsat en elektronisk informationstavle, som oplyser om ugens aktiviteter. Her ses et varieret tilbud om aktiviteter, såsom cykelhold, musikunderholdning og neglepleje. Dertil fremgår månedens menu, vejrudsigt, nyheder og galleri. På månedsplanen, som er synlig i en afdeling, bemærkes det, at der også tilbydes aktiviteter om aftenen og i weekenderne. Tilsynet oplyses om, at dette er for at sikre, at weekenderne ikke opleves for lange for beboerne.

Dagens aktiviteter er et arrangement med klassisk musik samt bankospil. Der observeres stor tilslutning til begge aktiviteter, og medarbejderne følger beboerne til og fra de forskellige aktiviteter.

Omsorgscentret er overalt indrettet, så der inviteres og indbydes til aktiviteter af forskellig art. I haven ses der udendørs musikinstrumenter, og på de indendørs fællesarealer er der et billardhjørne og en træningssal med mange handicapvenlige cykler.

På tilsynsdagen observerer tilsynet, at to mænd hygger sig med at spille billard, og at de løbende har intern dialog om spillet.

Interview med beboerne:

Alle tre beboere har kendskab til trænings- og aktivitetstilbuddene på omsorgscentret, og beboerne beskriver, at de i meget høj grad er tilfredse med udvalget. Beboerne orienteres om tilbuddene gennem medarbejderne eller beboerbladet, og ligeledes modtager beboerne en månedsplan over aktiviteterne. Beboerne anvender tilbuddene i varieret grad. To beboere nævner, at de deltager i de fleste tilbud, og at de særligt er glade for banko, højtlesning, musik, cykling og træning.

En beboer går til træning flere gange om ugen, og beboeren deltager i ture ud af huset, men beboeren har ellers ikke det store behov for daglige aktiviteter. Beboeren får stillet sit sociale behov gennem sit private netværk.

Interview med medarbejderne:

Medarbejderne nævner, at omsorgscentret har ansat aktivitetsmedarbejdere og et tværgående team, der står for at planlægge de forskellige aktivitetstilbud. Hertil foregår en stor del af de større arrangementer i tæt samarbejde med husets frivillige. Endvidere planlægger fysioterapeuten forskellige træningstilbud, som imødekommer beboernes forskellige behov, som fx gang- og cykelhold samt individuelle træningsforløb.

Medarbejderne understøtter den vedligeholdende træning gennem gangtræning på fællesarealer eller på gåture i nærområdet. Hertil modtager nogle beboere vederlagsfri fysioterapi.

Medarbejderne beskriver, at beboerne har gode muligheder for at sikre sig kendskab til aktiviteterne gennem månedsplan og opslag på informationstavlen. Medarbejderne redegør for, hvordan kontaktpersoner løbende sikrer sig kendskab til beboernes ønsker til aktiviteter, og enten selv kontakter tværgående team med beboernes ønsker, eller selv planlægger aktiviteter i egen afdeling.

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at omsorgscentret har et bredt og varieret trænings- og aktivitetstilbud, der er tilpasset målgruppen, og som bidrager til en øget livskvalitet. Det er tilsynets vurdering, at beboerne i meget høj grad er tilfredse med udvalget af aktiviteter, som de anvender efter lyst og evne.

Det vurderes, at medarbejderne kan redegøre fagligt reflekteret for arbejdet med aktiviteter og de vedligeholdende træningstilbud, og for hvorledes beboerne sikres medindflydelse herpå.

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 omsorgscenter. 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 borgerne • 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 borgerne • 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 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 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	<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 tilsyn 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.