



Tilsynsrapport Frederiksberg Kommune

Dr. Anne-Marie Centret

Uanmeldt tilsyn 2023



Indhold

Indhold.....	2
Forord.....	3
1. Oplysninger.....	4
1.1 Generelle oplysninger om tilsyn	4
2. Vurdering	5
2.1 Tilsynets vurderinger	5
2.2 Tilsynets anbefalinger	7
3. Datagrundlag.....	8
3.1 Opfølgning fra sidste tilsyn og udviklingsområder	8
3.2 Dokumentation	8
3.3 Personlig pleje.....	10
3.4 Praktisk støtte og hjælp	10
3.5 Mad og måltider	11
3.6 Kommunikation og adfærd.....	12
3.7 Aktiviteter og træning.....	13
3.8 Interview med pårørende	14
3.9 Kompetencer og udvikling	15
3.10 Tværfagligt samarbejde.....	15
4. Tilsynets formål og metode.....	17
4.1 Formål	17
4.2 Metode.....	17
4.3 Vurderingsskema	18
4.4 Tilsynets tilrettelæggelse.....	19
Om BDO.....	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 og anbefalinger. Herefter følger en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om det konkrete plejehjem.

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

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

Director

Mobil: 41 89 04 75

Mail: gia@bdo.dk

Projektansvarlig

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

1. Oplysninger

1.1 Generelle oplysninger om tilsyn

Oplysninger om plejehjemmet og tilsynet

Navn og adresse: Dronning Anne-Marie Centret, Solbjerg Have 7, 2000 Frederiksberg

Leder: Dominique Nguyen

Antal boliger: 98 boliger

Dato for tilsynsbesøg: Den 17. oktober 2023

Tilsynets deltagerkreds:

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med plejehjemmets ledelse
- Interview af seks borgere
- Gennemgang af dokumentation
- Interview af to pårørende
- Gruppeinterview med tre medarbejdere (en social- og sundhedshjælper, to social- og sundhedsassistenter)

Borgere, 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:

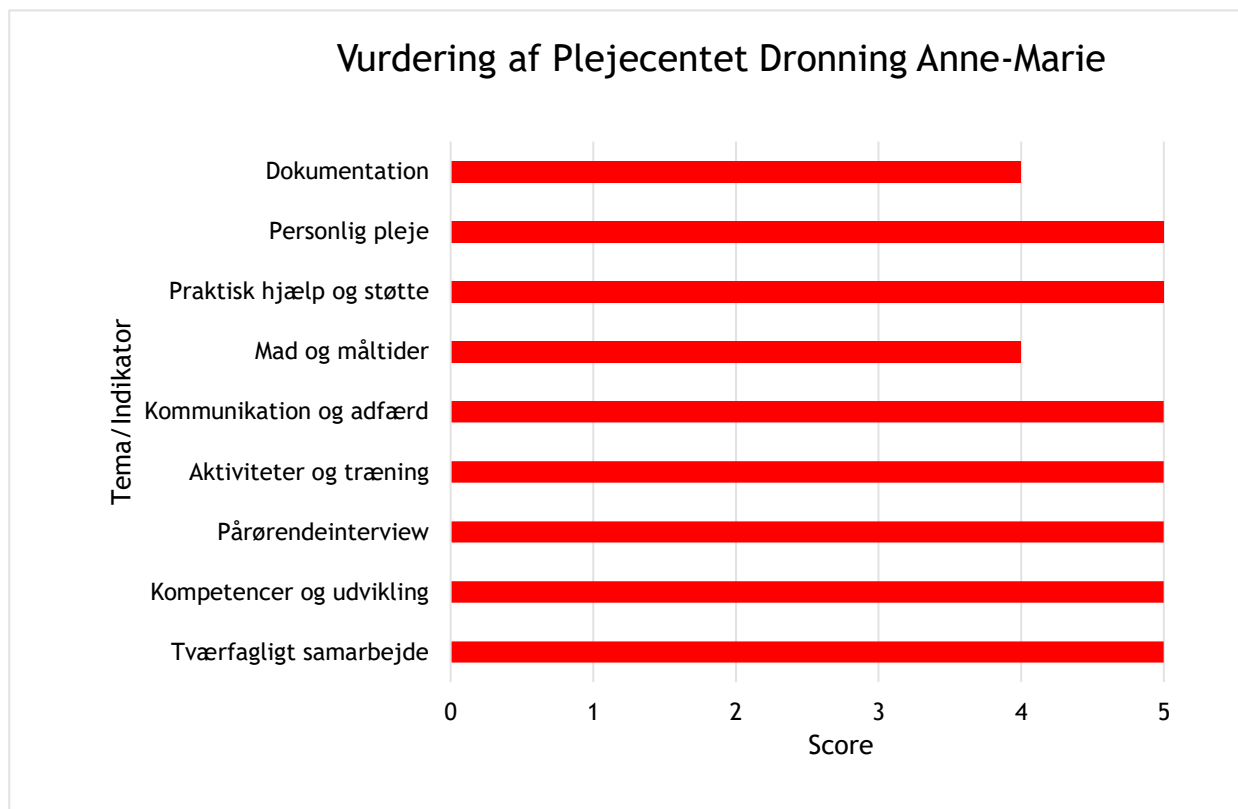
Kristina Ovesen, Manager og sygeplejerske

Gitte Anderskov, Senior 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 der ved gennemgangen af dokumentationen forekommer mindre mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats, herunder mangler i borgernes besøgsplaner, i de generelle oplysninger samt i opfølgning af observationsnotater. Tilsynet vurderer, at medarbejderne på tilfredsstillende vis kan redegøre for deres arbejdsgange samt redegøre for de generelle dokumentationskrav, og at de oplever at kunne søge tilstrækkelig intern rådgivning og sparring.

Personlig pleje

Tilsynet vurderer, at beboerne er soignerede, svarende til deres levevis samt at beboerne er tilfredse med kvaliteten af den hjælp, de modtager, samt at hjælpen passer til deres behov. Medarbejderne kan fagligt reflekteret redegøre for, hvordan beboerne sikres den nødvendige hjælp, eksempelvis gennem en god planlægning. Medarbejderne udviser ligeledes faglig forståelse for betydningen af, at hjælpen leveres med udgangspunkt i en rehabiliterende og personcentreret tilgang.

Praktisk hjælp og støtte

Tilsynet vurderer, at de besøgte boliger fremstår ryddelige og rengjorte, og at hjælpemidler er renholdte samt at beboerne oplever, at kvaliteten af hjælpen til rengøring er tilfredsstillende. Medarbejderne kan fagligt reflekteret redegøre for den praktiske støtte, hvor det ligeledes er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for forebyggelse af smittetilfælde.

Mad og måltider

Tilsynet vurderer, på baggrund af observationer fra flere måltider, at måltiderne generelt serveres ud fra en rehabiliterende tilgang, fraset en enkelt afdeling, hvor beboerne ikke har mulighed for selv at skænke drikkevarer. Medarbejderne udviser faglig forståelse for, hvorledes der skabes en hyggelig stemning og socialt samvær. Dog vurderer tilsynet, at tre medarbejdere hjælper tre beboere på en mindre værdig måde med at spise.

Tilsynet vurderer, at alle beboerne udtrykker tilfredshed med maden. Beboerne vælger selv, hvor de vil indtage deres måltider, hvor alle beboerne vælger at deltage i den fælles spisning, og beboerne beskriver hyggelige rammer og socialt samvær med medarbejderne. Medarbejderne kan fagligt reflekteret redegøre for principperne bag det gode måltid. Det er samtidig tilsynets vurdering, at medarbejderne beskriver forskellig praksis i afviklingen af måltiderne i de forskellige afdelinger.

Kommunikation og adfærd

Tilsynet vurderer, at kommunikationen på fællesarealerne er ligeværdig og respektfuld samt at beboerne oplever respektfuld kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side. Medarbejderne kan på en faglig reflekteret måde redegøre for faktorer, der har betydning for at sikre den respektfulde kommunikation og adfærd.

Aktiviteter og træning

Tilsynet vurderer, at plejecentret har gode og varierede tilbud om aktiviteter, der har et rehabiliterende formål, og som bidrager til at sikre beboernes livskvalitet i hverdagen. Beboerne er særdeles tilfredse med udvalget af aktiviteter, hvor de oplever, at deres til- og fravalg respekteres. Medarbejderne kan fagligt reflekteret redegøre for arbejdet med aktiviteter og vedligeholdende træning.

Pårørendeinterview

Tilsynets vurderer, at begge pårørende oplever et velfungerende samarbejde med plejehjemmet, hvor de pårørende oplever inddragelse i relevant omfang, god kommunikation med medarbejderne og tryghed ved at have deres nære på plejecentret.

Kompetencer og udvikling

Tilsynet vurderer, at ledelsen oplever at have de rette kompetencer til rådighed til, at de kan løse opgaverne, samt at der er en opmærksomhed på at tilknytte medarbejderne til undervisning omkring relevante faglige temaer. Medarbejderne føler sig kompetente og fortrolige med arbejdsopgaverne og medarbejderne oplever, at ledelsen løbende tilbyder medarbejderne at udvikle deres kompetencer. Det er tilmed tilsynets vurdering, at medarbejderne er fortrolige med at fremsøge faglige instrukser og vejledninger.

Tværfagligt samarbejde

Tilsynet vurderer, at der er fokus på det tværfaglige samarbejde samt at der er etableret en systematisk mødekultur som sikrer, at det tværfaglige samarbejde forløber tilfredsstillende. Tilsynet vurderer ligeledes, at medarbejderne i meget høj grad kan redegøre for den tværfaglige arbejdsindsats, herunder at medarbejderne i meget høj grad oplever, at samarbejdspartnerne er tilgængelige.

BDO's vurdering er foretaget på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet under tilsynet gennem interviews, dokumentation, observationer og observationsstudier. 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:

1. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fastholder fokus på dokumentationsområdet. Hertil anbefales det, at det sikres, at der for alle beboere er ajourførte besøgsplaner, som fremstår med handlevejledende og individuelle beskrivelser af beboernes behov for pleje og støtte gennem hele døgnet samt at der sikres løbende opfølgning på observationsnotater.
2. Tilsynet anbefaler, at der fortsat arbejdes med det gode måltid, herunder at have opmærksomhed på at sikre et rehabiliterende sigte fx ved at anvende mindre kander. Dertil er det tilsynets anbefaling, at de beboere, som har behov for hjælp til at spise, hjælpes på en værdig måde.

3. Datagrundlag

3.1 Opfølgning fra sidste tilsyn og udviklingsområder

Ledelsen:

Ved sidste års tilsyn modtog plejecentret anbefalinger inden for dokumentation, mad og måltider, aktiviteter, og det tværfaglige samarbejde.

Ledelsen oplyser, at plejecentret har arbejdet målrettet med dokumentationsområdet. Der er udarbejdet en overskriftskabelon, som anvendes til besøgsplanerne. Skabelonen er fornyeligt revurderet og der er tilføjet en overskrift målrettet beboere med demens, således at beboerens individuelle demenssymptomer og adfærd beskrives i besøgsplanen. Ledelsen fortæller, at beboerne vejes systematisk og beboernes vægt dokumenteres i journalen. Beboernes journaler auditeres af plejecentrets udviklings- sygeplejerske med et fast interval.

Ledelsen oplyser, at plejecentret har arbejdet målrettet med både maden og måltidssituationerne. Flere medarbejdere har været på måltidsværtskursus og der er implementeret måltidsværter ved frokost og aftensmåltiderne. Der er fokus på at skabe gode rolige måltider uden forstyrrelser. Flere pårørende deltager i måltiderne, hvilket giver mere ro og bidrager til det gode måltid. Plejecentret har en kostgruppe, hvor beboerne sikres indflydelse på menuen. Kostgruppen er et fast udvalg af beboere, men ledelsen oplever positivt, at beboerne inviterer hinanden med til møderne, således at kostgruppen bliver større og større. Ved sidste års planlægning af julefrokost blev beboerne spurgt, hvad de godt kunne tænke sig. Beboernes ønsker var mange, men det lykkedes at få alle ønsker indfriet, ved at ønskerne blev delt ud på alle dagene mellem jul og nytår.

Ledelsen oplyser, at plejecentret har arbejdet målrettet med at få synliggjort plejecentrets mange aktiviteter og tilbud om træning. Plejecentret har tre aktivitetsmedarbejdere, hvoraf den ene laver program for aktiviteterne og træningen, og programmet hænges op på afdelingerne og deles ud til beboerne.

Ledelsen oplyser, at der afholdes tværfaglig konference hver 14. dag. Dagen før konferencen planlægges hvilke beboere, som drøftes. Denne planlægning er medvirkende til at fastholde konferencen og ledelsen italesætter, at det er sjældent, at den tværfaglige konference aflyses.

Ledelsen oplyser, at plejecentret gerne vil styrke opsporingen af dysfagi. Flere medarbejdere har været på efteruddannelse i dysfagi. Det er plejecentrets ergoterapeut, som screener beboerne for dysfagi.

Ledelsen fortæller, at plejecentret har fokus på at forebygge forræelse hos medarbejderne. Plejecentret har planlagt foredrag med ekstern foredragsholder for alle medarbejderne. Ledelsen fortæller, at medarbejderne er gode til at tale sammen, når der opleves udfordringer.

Ledelsen fortæller, at plejecentret har fokus på at inddrage frivillige. Plejecentret har et fast stabilt korps af frivillige, som kommer fast og leverer forskellige aktiviteter, herunder deltager plejecentret i Cykling uden alder.

3.2 Dokumentation

OBSERVATION

Der foretages observation i seks beboeres omsorgsjournaler. Gennemgangen af omsorgsjournaler foretages i samarbejde med plejecentrets ene afdelingsleder.

Besøgsplan

I alle seks journaler fremgår der besøgsplaner i Cura. Besøgsplanerne er opbygget efter en ensartet struktur og systematik, idet de indeholder standardiserede overskrifter og fremstår overskuelige i opbygningen.

I fem ud af seks besøgsplaner fremgår der relevante handlevejledende beskrivelser omkring den hjælp og støtte, som beboerne modtager, hvor beskrivelserne tilmed indeholder sundhedsfremmende og forebyggende tiltag, samt et løbende fokus på at beskrive den rehabiliterende indsats. I alle fem besøgsplaner fremgår der en udførlig beskrivelse af hjælpen, hvor det er beskrevet, hvilke opgaver, som beboeren varetager og hvilke opgaver, som medarbejderne skal hjælpe beboeren med. I alle fem besøgsplaner er der fokus på at beskrive de sundhedsfremmende og forebyggende tiltag, idet der fx nævnes en opmærksomhed på at forebygge urinvejsinfektion samt hudpleje.

I alle fem journaler fremgår der beskrivelser af særlige opmærksomhedspunkter, så som en beskrivelse af, at en beboer har latens tid og kan være forvirret om morgenen, en anden beboer anvender høreapparater.

En ud af seks journalers besøgsplaner indeholder ikke handlevejledende beskrivelser for dagvagten. Beboeren har for nyligt haft et funktionstab og beboeren har ikke længere gå funktion, hvor der i besøgsplanen ikke er tilrettet.

Funktionsevnetilstande

Samtlige seks journaler indeholder opdaterede og ajourførte funktionsevnetilstande.

Generelle oplysninger

I fem ud af seks journaler fremstår de generelle oplysninger tilstrækkeligt velbeskrevet og hvor indholdet vurderes at give værdi for borgerforløbet. I alle fem journaler er der taget stilling til at beskrive samtlige temaer. I alle fem tilfælde er de generelle oplysninger ajourført og opdateret for nyligt.

I en journal er temaet ressourcer ikke opdateret, idet det fremgår, at beboeren er mobiliseret uden hjælpemiddel, hvilket ikke længere er tilfældet, da beboeren er kørestolsbruger.

Handlingsanvisninger for opgaveoverdraget sygeplejeydelser

I alle seks journaler fremgår der en handlingsanvisning på medicinadministration. Handlingsanvisningen indeholder individuelle beskrivelser af, hvordan medicinen skal indtages.

Eventuelle bemærkninger til observationsnotater:

I fire ud af seks journaler fremgår der tilfredsstillende opfølgninger på observationsnotaterne, hvor der i to journaler mangler at blive beskrevet opfølgning af henholdsvis ernæringsscreening, hvor beboeren har tabt sig og efterfølgende ikke er vejet, samt skema til registrering af udskillelse, som ikke er ført konsekvent.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne oplyser, at besøgsplanerne udarbejdes primært af beboerens kontaktperson, men at alle har et fælles ansvar for den løbende opdatering af besøgsplanerne, som betragtes som et dynamisk redskab, der løbende skal tilpasses beboernes aktuelle situation. Dataindsamling omkring beboerne foregår i tæt samarbejde med såvel beboerne som pårørende under fx indflytningssamtalen. Medarbejderne oplyser, at beskrivelserne i besøgsplanerne skal være handlevejledende og individuelle, således at alle kan udføre plejen. Medarbejderne oplever, at de er fortrolige med at arbejde i omsorgssystemet og finder gode muligheder for faglig sparring, når der opstår tvivl.

Medarbejderne redegør for arbejdsgange i forbindelse med tilbagemelding ved ændringer i støtten og beboernes tilstand, herunder beskrives blandt andet fokus på den faglige sparring med kollegaer samt et fokus på, at der tales med beboerne om de ændringer, der observeres. Medarbejderne italesætter betydningen af, at der sikres den nødvendige dokumentation af de ændringer, der observeres, og de indsatser, der gøres. Det er almindelig praksis, at medarbejderne ved start af en vagt gennemlæser observationsnotater inden for de seneste 24 timer.

Tilsynets vurdering - 4:

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at der ved gennemgangen af dokumentationen forekommer mindre mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats, herunder mangler i beboernes besøgsplaner, i de generelle oplysninger samt i opfølgning af observationsnotater. Tilsynet vurderer, at medarbejderne på tilfredsstillende vis kan redegøre for deres arbejdsgange samt redegøre for de generelle dokumentationskrav, og at de oplever at kunne søge tilstrækkelig intern rådgivning og sparring.

3.3 Personlig pleje

OBSERVATION

Beboerne fremstår soignerede og veltilpasse. Beboernes tilstand bærer præg af, at den tildelte indsats er svarende til deres behov.

BEBOERINTERVIEW

Alle seks beboere giver udtryk for, at de modtager den hjælp til personlig pleje, som de har behov for, og beboerne oplever, at kvaliteten heraf er tilfredsstillende.

Alle beboerne italesætter, at de i deres dagligdag oplever en høj grad af medinddragelse og selvbestemmelse. Beboerne italesætter, at de oplever tryghed i hverdagen, da medarbejderne opleves nærværende, og at nødkald besvares inden for kort tid. Beboerne oplever, at det primært er de samme medarbejdere, som leverer hjælpen samt at medarbejderne ved, hvordan beboerne gerne vil have hjælpen.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver, hvorledes hjælpen til den personlige pleje tilrettelægges ud fra beskrivelserne i besøgsplanen samt beboernes ønsker på dagen. Medarbejderne beskriver, at de lægger stor vægt på et godt relations arbejde, da flere beboere har kognitive udfordringer og plejen ofte deles op i etaper. Medarbejderne italesætter, at hjælpen til personlig pleje udføres med udgangspunkt i den rehabiliterende tilgang, hvor beboerne gives mulighed for at gøre det, de selv magter.

Medarbejderne beskriver, at beboerne fordeles om morgenen og at alle faste medarbejdere kender alle beboerne. I fordelingen af beboerne tages højde for kompleksitet og medarbejdernes kompetencer.

Medarbejderne fortæller, at plejecentret arbejder ud fra Tom Kitwood og personcentreret omsorg. Medarbejderne beskriver, at beboerkonferencer afholdes med et fast interval, og tager udgangspunkt i demensligningen og Tom Kitwoods blomst. Beboerkonferencer holdes tværfagligt med terapeuter og vagtlag.

Tilsynets vurdering - 5

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

Tilsynet vurderer, at beboerne er soignerede, svarende til deres levevis. Det er tilsynets vurdering, at beboerne er tilfredse med kvaliteten af den hjælp, de modtager, samt at hjælpen passer til deres behov.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne fagligt reflekteret kan redegøre for, hvordan beboerne sikres den nødvendige hjælp, eksempelvis gennem en god planlægning. Medarbejderne udviser ligeledes faglig forståelse for betydningen af, at hjælpen leveres med udgangspunkt i en rehabiliterende og personcentreret tilgang.

3.4 Praktisk støtte og hjælp

OBSERVATION

Beboernes boliger fremstår rengjorte, hvilket også er tilfældet for beboernes hjælpemidler.

BEBOERINTERVIEW

Alle seks beboere udtrykker tilfredshed med kvaliteten af hjælpen til praktisk støtte, herunder hjælpen til rengøring.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver deres rolle og ansvar i forhold til renholdelse og oprydning i boligerne samt hvorledes beboerne inddrages, når det er muligt. Beboerne inddrages fx i oprydning, håndtering af vasketøj, tømning af skrald og let aftørring af støv.

I arbejdet med forebyggelse af smittespredning, beskriver medarbejderne, hvorledes medarbejderne anvender værnemidler, remedier og instrukser. Medarbejderne fortæller, at plejecentret har en vogn med diverse værnemidler og remedier klar til anvendelse, hvis det bliver aktuelt. Medarbejderne føler sig godt klædt på til at håndtere opgaverne i forbindelse med forebyggelse af smittespredning, og oplever at de har de nødvendige redskaber hertil.

Tilsynets vurdering - 5:

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

Det er tilsynets vurdering, at de besøgte boliger fremstår ryddelige og rengjorte, og at hjælpemidler er renholdte. Tilsynet vurderer, at beboerne oplever, at kvaliteten af hjælpen til rengøring er tilfredsstillende.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne fagligt reflekteret kan redegøre for den praktiske støtte, hvor det ligeledes er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for forebyggelse af smittetilfælde.

3.5 Mad og måltider

OBSERVATION

Tilsynet observerer fra morgenstunden igangværende morgenmåltider i afdelingerne. Beboerne får serveret morgenmad i takt med, at de kommer ud i spisestuen. På en afdeling observeres, at to beboere, sidder og sludrer over morgenmaden. Der står mælkeprodukter og kolde drikkevarer på en køleplade og der ses brødkurve, marmelade, smør og ost, som beboerne selv kan forsyne sig fra.

I en anden afdeling får beboerne færdig-anrettet morgenmad på individuelle bakker, som anrettes efter, at beboeren er blevet adspurgt om præferencer. En beboer får f.eks. serveret knækbrød med ost, juice, kaffe og yoghurt på en bakke. En anden beboer får franskbrød uden skorper med ost og marmelade. I en tredje afdeling observeres to forskellige medarbejdere, der på samme tid hjælper hver sin beboer med at spise morgenmad. Begge medarbejdere står op ved siden af beboeren.

Tilsynet foretager observationer under frokostmåltidet i flere afdelinger. I en afdeling sidder de fleste beboere ved et langt bord, hvor der er dækket op. Dertil er der to mindre borde, hvor der er dækket op til henholdsvis en enkelt og to beboere, som har behov for afskærmning. Imens beboerne venter på maden, lytter de til klavermusik med Sigurd på fjernsynet, og der synges og nynnes med til de genkendelige sange. Flere beboere kommer til og en medarbejder imødekommer beboerne, og følger dem til deres plads. Der ses en tydelig rollefordeling. En medarbejder tilbereder maden, en medarbejder går med bakker til boligerne og en medarbejder anviser beboere på plads og sætter sig derefter ved bordet.

Smørrebrødet køres ud på et rullebord, så beboerne kan se det. Beboerne vælger hvilke stykker, de kunne tænke sig og får disse serveret af en medarbejder. Enkelte beboere får tallerken-servering med individuelt tilberedt mad. En medarbejder sætter sig ved en beboer, som skal have hjælp med maden, og spørger, om beboeren vil spise. Der står kander med drikke, så beboerne selv kan forsyne sig, de fleste skal dog have hjælp med at skænke op pga. glaskandernes størrelse. Enkelte beboere har fået skænket mælk i glasset.

I en anden afdeling observeres, at en medarbejder er ved at rydde af efter frokosten. Beboerne hjælper ved at rykke service nærmere medarbejderen. Det observeres, at en medarbejder skraber det sidste mad op fra en beboers tallerken og nøder beboeren til at åbne munden. Det observeres, at beboeren ellers har spist sin mad selv, da beboeren sidder imellem to andre beboere.

BEBOERINTERVIEW

Alle seks beboere beskriver maden som værende af god kvalitet. Beboerne oplever, at maden har god smag og variation. Beboerne vælger selv, hvor de vil indtage deres måltider. Alle seks beboere spiser deres måltider i de fælles spisestuer. Beboere italesætter, at der er en god stemning omkring det fælles måltid, og at medarbejderne sidder med ved bordet.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver, at beboerne spørges ind til deres ønsker til maden. En medarbejder fortæller, at i medarbejderens afdeling anrettes morgenmaden som buffet, hvor beboerne selv kan tage den ønskede mad. I de øvrige afdelinger er det den medarbejder, som har plejen, som sørger for morgenmad til beboeren.

Medarbejderne beskriver, at medarbejdernes roller ved frokosten fordeles om morgenen og at to medarbejdere sidder med ved bordene under måltiderne. Medarbejder fortæller, at der er fokus på at skabe rolige måltider med mulighed for god dialog. Frokosten består ofte af en lun ret og færdigsmurt smørrebrød, og beboerne præsenteres for maden og har mulighed for at pege på det smørrebrød, som beboerne ønsker.

Den rehabiliterende tilgang i måltiderne sikres ved inddragelse af beboerne i fx borddækning at folde servietter og ved lettere oprydning. Ligeledes fortæller medarbejderne, at beboerne er gode til at hjælpe hinanden under måltidet, men udtrykker dog enighed om, at de fleste beboere betakker sig for at blive inddragede, da de ikke har interesse heri.

Tilsynets vurdering - 4:

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

På baggrund af observationer fra flere måltider er det tilsynets vurdering, at måltiderne generelt serveres ud fra en rehabiliterende tilgang, fraset en enkelt afdeling, hvor beboerne ikke har mulighed for selv at skænke drikkevarer. Medarbejderne udviser faglig forståelse for, hvorledes der skabes en hyggelig stemning og socialt samvær. Dog vurderer tilsynet, at tre medarbejdere hjælper tre beboere på en mindre værdig måde med at spise.

Tilsynet vurderer, at alle beboerne udtrykker tilfredshed med maden. Beboerne vælger selv, hvor de vil indtage deres måltider, hvor alle beboerne vælger at deltage i den fælles spisning, og beboerne beskriver hyggelige rammer og socialt samvær med medarbejderne.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne på en fagligt reflekteret måde kan redegøre for principperne bag det gode måltid. Det er samtidig tilsynets vurdering, at medarbejderne beskriver en forskellig praksis i afviklingen af måltiderne i de forskellige afdelinger.

3.6 Kommunikation og adfærd

OBSERVATION

Der observeres overalt på plejecentret en venlig og ligeværdig kommunikation imellem beboerne og medarbejderne, samt medarbejderne imellem. Medarbejderne hilser imødekommende på de beboere, de møder, og medarbejderne anvender beboernes fornavne ligesom kommunikationen foregår i øjenhøjde. Det bemærkes ligeledes, at medarbejderne, inden de træder ind i beboernes boliger, banker på døren, og afventer en reaktion fra beboerne.

BEBOERINTERVIEW

Beboerne oplever generelt en respektfuld kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side. Beboerne fremhæver blandt andet den positive tilgang, den humoristiske omgangstone og den imødekomende adfærd. Beboerne oplever, at der udvises respekt for deres privatliv ved fx, at der bankes på døren, før medarbejderne går ind i boligen.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver faktorer, der bidrager til at sikre en respektfuld kommunikation og adfærd. Medarbejderne italesætter blandt andet følgende fokus:

- Møde beboeren, der hvor beboeren er.
- Afstemme kommunikationen individuelt.
- Øjenkontakt.
- Fysisk berøring.
- Udvide en omsorgsfuld adfærd som led i at skabe tryghed for beboerne.
- Ligeværdig tilgang.
- Udvide en både professionel og menneskelig tilgang.
- Præsentere sig og fortælle beboerne, hvad der skal ske.
- Være opmærksom på eget kropssprog og også aflæse beboernes kropssprog.
- Kommunikere præcist og tydeligt med brug af korte sætninger i forhold til beboere med demens.

Det er medarbejdernes oplevelse, at der er den nødvendige tillid i medarbejdergruppen til, at man til enhver tid ville gribe fat i en kollega, hvis der blev observeret mindre hensigtsmæssig kommunikation med en beboer.

Medarbejderne fortæller, at samarbejdet med beboernes pårørende er godt. Medarbejderne har fokus på at lytte til pårørende. Hvis beboerne ønsker det, inviteres pårørende med til indflytningssamtalen. Plejecentret tilbyder også pårørende opfølgende samtaler, hvis der opstår behov herfor.

Tilsynets vurdering - 5:

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

Tilsynet vurderer, at kommunikationen på fællesarealerne er ligeværdig og respektfuld. Ligeledes vurderer tilsynet, at beboerne oplever respektfuld kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne på en faglig reflekteret måde kan redegøre for faktorer, der har betydning for at sikre den respektfulde kommunikation og adfærd.

3.7 Aktiviteter og træning

OBSERVATION

Under rundgang på plejehjemmet observerer tilsynet: beboere som går tur på gange og fællesarealer, beboere der sidder sammen og strikker eller ser tv eller lytter til musik i stuerne. Tilsynet bemærker, at der hænger aktivitetsoversigter for oktober måned på alle afdelinger, som beboere og pårørende kan orientere sig i. På tilsynsdagen er der planlagt spil og quiz om eftermiddagen.

Dertil er der enkelte større musik- og dansearrangementer, der er fremhævet på plakater.

På en afdeling træner en beboer på cykel via guidning fra en terapeut. Efter cykling i ti minutter træner beboeren rejse-sætte-sig øvelser ved en ribbe. Der ses i alle afdelingerne et træningsområde med redskaber placeret ved vinduerne, så beboerne kan nyde udsigten undervejs.

BEBOERINTERVIEW

Beboerne udtrykker tilfredshed med tilbud om aktiviteter, og de deltager heri efter interesse. Beboerne beskriver deltagelse i aktiviteter som oplæsning, busture, banko og lignende spil.

Flere af beboerne udtrykker bevidsthed om at holde sig i gang, og de beskriver eksempler på deltagelse i stolegymnastik og træning. En beboer træner selv i sengen om morgenen, og to andre beboere beskriver, at beboerne holder sig i gang ved at gå ture.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver plejecentrets aktivitetstilbud, og medarbejderne beskriver i den forbindelse oplevelsen af, at der på plejecentret sikres gode og varierede tilbud. Medarbejderne motiverer og støtter beboerne til deltagelse, og det er medarbejdernes erfaring, at mange beboere oplever stor glæde ved deltagelse i de mange aktiviteter. Plejecentrets aktivitetsmedarbejdere har ansvar for planlægning og koordinering af aktiviteterne. Derudover har plejecentret en del frivillige tilknyttet, som særligt kommer i eftermiddags- og aftentimerne.

I tilbuddet om træning er der fokus på, at tilbuddene også har et rehabiliterende sigte, fx gennem tilbud om stolegymnastik, løbehold og gåture.

Tilsynets vurdering - 5:

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

Tilsynet vurderer, at plejecentret har gode og varierede tilbud om aktiviteter, der har et rehabiliterende formål, og som bidrager til at sikre beboernes livskvalitet i hverdagen.

Det vurderes, at beboerne er særdeles tilfredse med udvalget af aktiviteter, hvor de oplever, at deres til- og fravalg respekteres.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt reflekteret kan redegøre for arbejdet med aktiviteter og vedligeholdende træning.

3.8 Interview med pårørende

Interview med to pårørende, der er til stede på plejehjemmet under tilsynsbesøget.

Pårørendeinterview I:

Den interviewede pårørende oplever stor tilfredshed med plejecentrets inddragelse af hende som pårørende, hvilket den pårørende mener sker i relevant omfang. Den pårørende beskriver desuden et godt samarbejde omkring beboeren.

Den pårørende oplever ligeledes en god kommunikation med plejecentrets medarbejdere. Den pårørende giver udtryk for stor tryghed ved at have beboeren på plejecentret. Desuden oplever den pårørende, at plejehjemmet gør meget for at aktivere beboerne, og udtrykker en særlig glæde ved at have muligheden for at deltage i plejecentrets aktiviteter, hvilket giver oplevelser sammen med beboeren.

Pårørendeinterview II:

Den interviewede pårørende oplever at blive informeret og inddraget i beboerens hverdag. Hertil fortæller den pårørende, at der er et godt samarbejde og en god kontakt med medarbejdere og ledelse. Den pårørende oplever at blive kontaktet, når personalet skønner det nødvendigt, hvilket den pårørende er meget tilfreds med.

Ligeledes fortæller den pårørende, at kommunikationen med både medarbejdere og leder er rigtig god, og den pårørende oplever, at medarbejderne altid tager sig tid til at tale med den pårørende, selv om de kan have travlt.

Den pårørende fortæller at være meget tryk ved den hjælp og støtte, beboeren modtager. Afslutningsvist fortæller den pårørende, at før beboeren flyttede ind på plejecentret, deltog den pårørende i pårørende netværk i Frederiksberg kommune. Den pårørende fandt stor glæde ved at tale med andre pårørende. Den pårørende kunne godt tænke sig en lignende mulighed gennem plejecentret.

Tilsynets vurdering - 5:

Tilsynet vurderer at indikatoren i høj grad er opfyldt.

Tilsynets vurderer, at begge pårørende oplever et velfungerende samarbejde med plejehjemmet, hvor de pårørende oplever inddragelse i relevant omfang, god kommunikation med medarbejderne og tryk ved at have sin nære på plejecentret.

3.9 Kompetencer og udvikling

INTERVIEW MED LEDER:

Ledelsen orienterer om, at der på nuværende tidspunkt vurderes en tilstrækkelig sammenhæng mellem beboernes behov for pleje og medarbejdernes kompetencer. Ledelsen oplyser, at alle fastansatte er faglærte og ledelsen er løbende opmærksom på at udvikle medarbejdernes kompetencer gennem fx intern undervisning og eksterne kurser. I den daglige planlægning med fordeling af beboerne er det fast praksis, at beboerne fordeles ud fra medarbejdernes kompetencer.

Ledelsen oplyser, at på nuværende tidspunkt er der ingen vakante stillinger. Der anvendes ikke eksterne vikarbureauer, men plejecentret har derimod oprettet deres eget interne afløserkorps bestående af timelønnede ufaglærte afløsere, hvoraf flere er i gang med sygeplejerskeuddannelsen.

Ledelsen fortæller, at sygefraværet og personaleomsætningen i en årrække har ligget lavt, men i indeværende år har plejecentret haft tre langtidssyge medarbejdere, hvilket har gjort, at fraværet er steget til 5 dage om året pr årsværk.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver, at de oplever en god sammenhæng mellem deres faglige kompetencer og beboernes behov for behandling, eksempelvis fordeles arbejdsopgaverne med udgangspunkt i overvejelser omkring kompleksitet og kontinuitet. Medarbejderne fortæller, at plejecentret løbende tilbyder undervisning og kurser, fx har to af medarbejderne været på diplommoduler i demens. Det er medarbejderens oplevelse, at ledelsen altid optræder lydhøre overfor medarbejdernes ønsker.

I tilfælde af, at medarbejderne har behov for at fremsøge særlige instrukser eller vejledninger, er medarbejderne fortrolige med at tilgå VAR-portalen, ligesom de kan tilgå lokale vejledninger på medarbejderkontoret.

Tilsynets vurdering - 5:

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

Det er tilsynets vurdering, at ledelsen oplever at have de rette kompetencer til rådighed til, at de kan løse opgaverne, samt at der er en opmærksomhed på at tilknytte medarbejderne til undervisning omkring relevante faglige temaer.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne føler sig kompetente og fortrolige med arbejdsopgaverne samt at medarbejderne oplever, at ledelsen løbende tilbyder medarbejderne at udvikle deres kompetencer. Det er tilmed tilsynets vurdering, at medarbejderne er fortrolige med at fremsøge faglige instrukser og vejledninger.

3.10 Tværfagligt samarbejde

3.10.1 Data

INTERVIEW MED LEDER:

Ledelsen oplyser, at rammerne for det tværfaglige samarbejde sikres i forbindelse med triageringsmøder, hvor medarbejderne fra plejen og de tværgående medarbejdere drøfter beboernes behov og helbredsmæssige tilstand. Derudover afholdes tværfaglige beboerkonferencer med fast interval.

Ledelsen oplyser, at nyansatte medarbejdere tilknyttede et generelt introduktionsprogram og efterfølgende introduceres den nyansatte medarbejder til beboere og arbejdsgange ude i den enkelte afdeling. Der holdes opfølgende møder med afdelingsleder og den nyansatte, hvor spørgsmål fra MUS-samtaler anvendes, hvilket ledelsen oplever fungerer godt.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver et tilfredsstillende tværfagligt samarbejde, hvor de eksempelvis samarbejder med plejehjemmets fysioterapeuter, ergoterapeut, psykomotorisk terapeut og aktivitetsmedarbejdere, som også deltager i triageringsmøder. Herudover samarbejder medarbejderne med sygeplejerske og plejehjemslægen, og hvor der tilmed kan rekvireres tværfaglig assistance fra Frederiksberg Kommunes eksterne konsulenter, eksempelvis demenskoordinatoren, sårsygeplejersken eller inkontinenssygeplejersken. Kontakten til de tværfaglige samarbejdspartnere kan formidles over telefonen, hvor medarbejderne også anvender Cura til at beskrive og overdrage en faglig opgave.

Medarbejderne deler deres observationer og deres viden ifm. deres morgenmøder og på deres triageringsmøder, hvor de tilmed kan efterspørge faglig sparring.

Tilsynets vurdering - 5:

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

Det er tilsynets vurdering, at der i meget høj grad forekommer fokus på det tværfaglige samarbejde, samt at der er etableret en systematisk mødekultur som sikrer, at det tværfaglige samarbejde forløber tilfredsstillende. Tilsynet vurderer ligeledes, at medarbejderne i meget høj grad kan redegøre for den tværfaglige arbejdsindsats, herunder at medarbejderne i meget høj grad oplever, at samarbejdspartnere er tilgængelige.

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, plejehjemmets 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 plejehjem. Tilsynet sætter fokus på hverdagslivet for borgere og hvordan hjælpen efter deres opfattelse fungerer.

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 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, observationer samt 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 Vurderingsskema

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 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 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 besluttet og planlægges ud fra de omstændigheder, som er gældende for det tidspunkt, hvor det uanmeldte tilsyn foregår.

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 plejehjem, 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.

