



Tilsynsrapport Lyngby-Taarbæk Kommune

Center for Sundhed og Omsorg
Plejecenter Lystoftebakken

Uanmeldt tilsyn
September 2020

INDHOLD

1.	VURDERING	4
1.1	TILSYNETS SAMLEDE VURDERING	4
1.2	TILSYNETS ANBEFALINGER	5
2.	OPLYSNINGER OM PLEJECENTRET	6
3.	DATAGRUNDLAG	7
3.1	OPFØLGNING PÅ FOREGÅENDE TILSYN	7
3.2	SUNDHEDSFAGLIG DOKUMENTATION	7
3.3	HVERDAGENS PRAKSIS	9
3.3.1	Personlig pleje	9
3.3.2	Praktisk hjælp	9
3.3.3	Mad og måltider	10
3.3.4	Omgangsform og sprogbrug	11
3.3.5	Fysiske rammer og aktiviteter/træning.....	11
3.4	ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE.....	12
3.4.1	Organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde	12
4.	TILSYNETS FORMÅL OG METODE.....	14
4.1	FORMÅL	14
4.2	METODE	14
4.3	VURDERINGSSKALA.....	15
4.4	TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE.....	16

Forord

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

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

Anden del af rapporten indeholder de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews og observationer og de individuelle undersøgelser. For hvert tema foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra 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

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

Projektansvarlig
Gitte Ammundsen
Senior Manager
Mobil: 41 89 04 06
Mail: gia@bdo.dk

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



1. VURDERING

1.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

Det overordnede indtryk af Lystoftebakken er, at der er tale om et plejecenter med

Meget tilfredsstillende forhold

Tilsynets overordnede vurdering er, at der på plejecentret Lystoftebakken er tale om meget tilfredsstillende forhold. Det er tilsynets vurdering, at der er arbejdet målrettet med kvalitetssikringen af den sundhedsfaglige dokumentation, og at der med den igangsatte kvalitetssikringsproces hurtigt vil kunne rettes op på de mangler, der er konstateret ved dette tilsyn.

Tilsynet vurderer, at beboerne oplever stor tilfredshed med kvaliteten af hjælpen til personlig pleje og praktisk støtte, og at denne er i overensstemmelse med beboernes behov, ønsker og vaner. Hjælpen leveres med udgangspunkt i den rehabiliterende tilgang og beboernes selvbestemmelsesret.

Plejecentret har et meget tilfredsstillende fokus på at sikre beboernes trivsel omkring måltiderne. Måltidet anrettes og serveres ud fra en rehabiliterende tilgang og med fokus på beboernes individuelle behov. Beboerne har forskellige oplevelser af madens kvalitet, men det er tilsynets vurdering, at beboerne finder glæde ved at indtage måltidet i fællesskab med andre.

Stemningen og atmosfæren på fællesarealerne opleves positiv og venlig. En del beboere opholder sig på fællesarealerne, og medarbejdere observeres i dialog og socialt samvær med beboerne. Beboerne giver udtryk for at have god kontakt og dialog med medarbejderne.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan beskrive arbejdsgange i forhold til arbejdet med dokumentationen. Tilsynet bemærker dog, at medarbejderne indimellem kan føle sig lidt usikre i forhold til udarbejdelse af helbredstilstande og handlingsanvisninger.

Medarbejderne kan fagligt redegøre for, hvorledes hjælpen til personlig pleje og praktisk støtte leveres ud fra en rehabiliterende tilgang og beboernes særlige ønsker og behov. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for principperne bag det gode måltid, og at medarbejderne er bevidste om egen rolle og ansvar heri. Ligeledes vurderes det, at medarbejderne har forståelse for, hvorledes den respektfulde og anerkendende dialog og adfærd sikres i kontakten med beboerne.

Plejecentret har et bredt og varieret tilbud om aktiviteter, som beboerne kan vælge til og fra efter eget ønske. Tilsynet vurderer, at medarbejderne har kendskab til plejecentrets aktiviteter og forståelse for, hvordan aktiviteter kan bidrage til at sikre beboernes trivsel i hverdagen.

I organiseringen af arbejdet på plejecentret er der særdeles tilfredsstillende ledelsesmæssigt fokus på at sikre den nødvendige faglighed, gode rammer for det tværfaglige samarbejde og en synlig ledelsesstil. Tilsynet vurderer ligeledes, at der ledelsesmæssigt er stort fokus på at sikre den gode stemning og atmosfære for såvel beboere som medarbejdere. Medarbejderne oplever gode mulighederne for kompetenceudvikling og føler sig godt klædt på til at varetage de opgaver, de stilles over for i hverdagen. Tilsynet vurderer, at medarbejderne oplever et velfungerende tværfagligt samarbejde.

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

1.2 TILSYNETS ANBEFALINGER

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

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at plejecentret fortsætter de målrettede indsatser i forhold til kvalitetssikring af den sundhedsfaglige dokumentation og de løbende audits på området.

2. OPLYSNINGER OM PLEJECENTRET

Oplysninger om plejecentret og tilsynet
Adresse: Plejecenter Lystoftebakken, Caroline Amalievej 130, 2800 Kgs. Lyngby
Leder: Tine Bau Jørgensen
Antal boliger: 61 boliger
Dato for tilsynsbesøg: Den 1. september 2020
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med plejecentrets leder• Tilsynsbesøg hos 3 beboere• Gennemgang af dokumentation• Gruppeinterview med 3 medarbejdere (1 social- og sundhedshjælper og 2 social- og sundhedsassistenter)
Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.
Senior Manager Gitte Ammundsen, Sygeplejerske

3. DATAGRUNDLAG

3.1 OPFØLGNING PÅ FOREGÅENDE TILSYN

Data	<p>Ved sidste tilsyn fik plejecentret anbefalinger i forhold til at sikre korrekt sundhedsfaglig dokumentation, at støtte op om beboernes håndhygiejne samt at sikre den respektfulde adfærd ved indgang til boliger.</p> <p>Leder oplyser, at der gennem længere tid har været målrettet fokus på kvalitetssikring af den sundhedsfaglige dokumentation. Der er ansat en medarbejder til at understøtte arbejdet med dokumentationen. Medarbejderens arbejdstid er tilrettelagt på en sådan måde, at medarbejdere i både dag- og aftenvagter gives mulighed for den nødvendige støtte og vejledning. I et tæt ledelsesmæssigt samarbejde mellem leder og de to afdelingsledere er der målrettet fokus på indsatser, der understøtter kvalitetsarbejdet. Der udføres journalaudits på månedlig basis, og der er implementeret tjeklister, der skal medvirke til at sikre fyldestgørende dokumentation. Ligeledes gennemføres audit på medicinområdet. Alle indsatser sker ud fra et stort fokus på læringsperspektivet. Medarbejderne har givet tilbagemeldinger om, at der er sket en væsentlig forbedring efter indsatsen. Plejecentret har erfaret, at der efterfølgende f.eks. er registreret færre fejl i forhold til medicin, der ikke bliver givet.</p> <p>På baggrund af Covid-19 situationen er der blevet arbejdet målrettet med fokus på håndhygiejne og brugen af værnemidler.</p> <p>I forhold til anbefaling omkring sikring af den respektfulde adfærd ved medarbejders adgang til beboernes boliger er der ikke implementeret nye konkrete indsatser. Det er leders vurdering, at medarbejderne kommunikerer og agerer på en særdeles respektfuld måde over for beboerne. Skulle der observeres eksempler på det modsatte, vil der straks blive taget hånd om situationen.</p> <p>Leder beskriver, at der er igangsat en proces med beboere og pårørende om italesættelse af visionerne for plejecentret. Beboere og pårørende blev indkaldt til møde, og leder glæder sig over den store opbakning til dialogen om visionerne. På plejecentret er der nedsat et bruger-pårørenderåd, hvor emner som livskvalitet, kommunikation og dilemmaer omkring plejecentrets rolle som både arbejdsplads og beboerens hjem drøftes.</p>
Tilsynets vurdering - 1	
Tilsynet vurderer, at der er arbejdet målrettet med opfølgning på anbefalinger fra tilsynet i 2019.	

3.2 DOKUMENTATION

Data	<p>Tilsynet gennemgår tre beboeres dokumentation.</p> <p><u>Døgnrytmeplaner:</u></p> <p>To døgnrytmeplaner fremstår handlevejledende og individuelt beskrevet gennem hele døgnet. Beskrivelserne i døgnrytmeplanerne afspejler, at der arbejdes ud fra en rehabiliterende tilgang, og at udgangspunktet tages i beboernes særlige behov, ønsker og vaner. I forhold til en beboer har døgnrytmeplanen for aften mangler. Dokumentationen af beboerens behov for pleje, ønsker og vaner er kortfattet beskrevet.</p>
-------------	---

Ved gennemgang af døgnrytmeplanerne observeres det, at disse ikke helt følger den samme opbygning og struktur.

Helbredstilstande

Dokumentationen i helbredstilstande indeholder generelt udførlige beskrivelser af beboernes helbredsmæssige tilstand.

I forhold til to beboere ses dog et par delvise mangler. For en beboer mangler ajourføring af beskrivelserne under felter omkring ernæring og hudproblemer. For anden beboer mangler udfyldelse i forhold til feltet omkring ernæring.

Handlingsanvisninger:

Dokumentationen i handlingsanvisninger følger generelt gældende retningslinjer og fremstår handlevejledende og individuelt beskrevet. Der foreligger beboers samtykke på indsatserne.

I forhold til to beboere ses mangler.

For en beboer mangler ajourføring i forhold til beboerens hud- og ernæringsmæssige problemer. Eksempelvis foreligger der forældede datoer for, hvornår der skal ske opfølgning med egen læge, eller hvornår en behandling skal afsluttes.

For anden beboer mangler udarbejdelse af handlingsanvisning for medicindispensering.

Målinger:

Tilsynet bemærker, at det i to handlingsanvisninger for ernæringsindsats er beskrevet, at beboeren skal have målt vægt hver anden uge. Vægtmålinger ses ikke dokumenteret konsekvent.

Indsatsmål

Der mangler i to tilfælde udarbejdelse af indsatsmål i forhold til medicindispensering.

Medarbejderne oplyser, at udarbejdelse af døgnrytmeplan for beboeren sker ved beboerens indflytning på plejecentret. Kontaktpersonen har det primære ansvar for udarbejdelsen. Medarbejderne beskriver, at døgnrytmeplanen bruges i situationer, hvor man skal udføre plejen for en beboer, man ikke kender så godt. Elever og afløsere opfordres altid til at søge informationer i døgnrytmeplanen. Medarbejderne oplever døgnrytmeplanen som et godt arbejdsredskab. En medarbejder fortæller, at efter en lang ferie er det altid godt at orientere sig i døgnrytmeplanen, selv om man på forhånd kender beboeren godt.

Medarbejderne beskriver, at de stadig kan komme i situationer, hvor de ikke er helt fortrolige med arbejdet i omsorgssystemet og kan have svært ved at arbejde med FSIII. Særligt udtrykker medarbejderne usikkerhed i forhold til udarbejdelse af helbredstilstande og handlingsanvisninger. Medarbejderne udtrykker, at der dog altid er superbrugere, man kan få støtte og vejledning af, når man bliver i tvivl.

Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at plejecentret har en udfordring i forhold til at sikre korrekt og ajourført sundhedsfaglig dokumentation.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan beskrive arbejdsgange i forhold til arbejdet med dokumentationen. Tilsynet vurderer dog, at medarbejderne føler sig lidt usikre i forhold til udarbejdelse af helbredstilstande og handlingsanvisninger.

3.3 HVERDAGENS PRAKSIS

3.3.1 Personlig pleje

Data	<p>Leder oplyser, at den personcentrede omsorgsmodel vil være kommende emne for undervisning af medarbejderne. Plejecentret har sagt farvel til nøglepersoner på området, hvorfor disse skal erstattes af nye medarbejdere, der tildeles de faglige kompetencer inden for emnet.</p> <p>Alle tre beboere giver udtryk for, at de får den hjælp, de har brug for. Beboerne udtrykker tilfredshed med kvaliteten af hjælpen til personlig pleje.</p> <p>Beboerne udtrykker ligeledes stor tilfredshed med at bo på plejecentret. En beboer finder det trygt, at hjælpen altid er lige ved hånden. Det er beboers erfaring, at når hun aktiverer nødkaldet, kommer medarbejderne med det samme. Beboeren oplever at blive spurgt til råds, og om hvad hun generelt måtte have af ønsker. Om aftenen får beboeren hjælp til at få støttestrømperne af, og medarbejderne masserer og smører altid benene, hvilket beboeren sætter pris på. Beboeren gentager et par gange, at hun bestemt føler sig privilegeret ved at bo på plejecentret.</p> <p>Anden beboer oplever, at de fleste medarbejdere er dygtige og engagerede i jobbet.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at der i den daglige pleje og omsorg for beboerne er fokus på, at hjælpen ydes ud fra beboernes behov, vaner og ønsker. Medarbejderne oplever, at de er meget opmærksomme på at spørge beboeren ind til, hvad vedkommende måtte have af ønsker og behov den pågældende dag.</p> <p>Medarbejderne finder, at den rehabiliterende tilgang er en helt naturlig måde at yde plejen på, og at man i hverdagen er opmærksom på at medinddrage beboerne mest muligt.</p> <p>Medarbejder beskriver eksempler på, hvordan beboeres funktionsniveau fastholdes og udvikles netop gennem den rehabiliterende tilgang. Medarbejder fortæller, hvordan man gennem træning og målrettet indsats i plejen fik styrket en beboers funktionsevne efter en længere hospitalsindlæggelse.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at man i praksis anvender principperne fra den personcentrede omsorgsmodel, og at Tom Kitwoods blomstringsmodel hænger synligt fremme på kontorer. Medarbejderne erkender dog, at det er længe siden, de sidst fik undervisning heri, og at deres teoretiske fundament omkring principperne med fordel kunne blive ajourført og frisket op.</p> <p>Medarbejderne beskriver arbejdet med pædagogiske handleplaner i forhold til beboere, hvor der er særlige problemstillinger.</p>
Tilsynets vurdering - 1	
<p>Tilsynet vurderer, at hjælpen til den personlige pleje er i overensstemmelse med beboernes behov, ønsker og vaner. Tilsynet vurderer, at beboerne oplever stor tilfredshed med kvaliteten af hjælpen, og at denne leveres med udgangspunkt i den rehabiliterende tilgang og beboernes selvbestemmelsesret.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt kan redegøre for, hvorledes hjælpen til personlig pleje leveres ud fra en rehabiliterende tilgang og beboernes særlige ønsker og behov.</p>	

3.3.2 Praktisk hjælp

Data	<p>Tilsynet observerer, at rengøringsstandarden i boliger og omkring hjælpemidler er af meget tilfredsstillende kvalitet.</p> <p>Beboerne udtrykker tilfredshed med kvaliteten af rengøringen og hjælpen til praktiske opgaver.</p>
-------------	---

En beboer fortæller, at hun efterhånden kender de medarbejdere, som kommer og gør rent, og ofte får en god snak med disse medarbejdere. Beboer plejer at sige til rengøringspersonalet, at de ikke skal tørre støv af hos hende, da hun selv gerne vil klare denne opgave. De to andre beboere udfører af helbredsmæssige årsager ikke selv praktiske opgaver i boligen.

Medarbejderne oplyser, at der er ansat rengøringspersonale, som varetager selve rengøringsopgaven hos beboerne.

Medarbejder beskriver fokus på plejepersonalets rolle i forhold til at sikre struktur og orden i boligen. Beboere inddrages i opgaver, når det er relevant. Medarbejderne giver flere eksempler på beboere, som medinddrages i forhold til praktiske gøremål både i boligen og på fællesarealer. Medarbejder beskriver blandt andet, hvordan en beboer nyder at arrangere blomster på sin altan, men ikke selv magter oprydningen herefter, hvorfor medarbejderen klarer denne del.

Tilsynets vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at beboerne får den hjælp til praktisk støtte, de har behov for.

Tilsynet vurderer, at beboerne oplever stor tilfredshed med kvaliteten af hjælpen til praktisk støtte.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har fokus på, hvorledes beboere kan medinddrages i praktiske opgaver i og udenfor boligen.

3.3.3 Mad og måltider

Data

Om formiddagen ses beboere sammen omkring morgenmaden. Medarbejdere servicerer og hygger omkring beboerne.

Ved frokostmåltidet observeres det, at en del beboere har valgt at spise deres måltid i den fælles spisestue. Beboerne er samlet ved seks borde. Et par medarbejdere sørger for anretning og servering, mens to andre medarbejdere har sat sig ned ved bordene. Medarbejderne taler hyggeligt med beboere om hverdagsagtige gøremål og f.eks. om, hvad beboerne har lavet i dag.

Ved nogle af bordene serveres maden på fade og i skåle. På andre borde serveres maden portionsanrettet. En medarbejder hjælper en beboer med indtagelse af maden. Beboeren får hjælpen på en respektfuld og faglig korrekt måde. Medarbejder er meget opmærksom på dialogen med beboeren, mens måltidet indtages. Beboeren synes at nyde dialogen.

Beboerne udtrykker forskellige meninger om maden. En beboer finder madens kvalitet og variation meget tilfredsstillende, mens to andre beboere er mindre tilfredse. En beboer fortæller, at madens kvalitet faktisk er eneste kritikpunkt, som beboeren har. Beboer har været i dialog med medarbejdere og køkkenpersonale herom, men oplever ikke umiddelbart, at kvaliteten er blevet forbedret. Beboer pointerer, at hun i høj grad nyder fællesskabet omkring måltiderne. Anden beboer oplever mindre tilfredshed med variationen i maden. Beboer fortæller, at man igennem sommeren næsten har fået is hver dag. Beboeren er glad for is, men kunne dog godt tænke sig lidt mere variation.

Medarbejderne oplever, at der er stort fokus på at sikre det gode måltid for beboerne. Medarbejder beskriver, at fokus er rettet på, at måltidet skal indtages i rolige omgivelser, og at medarbejderne skal sidde med ved bordene for at skabe dialog og socialt samvær.

Serveringen af måltidet sker ud fra en rehabiliterende tilgang, hvor der anvendes fad-servering til de beboere, som magter dette.

Medarbejderne beskriver, at beboerne flere gange har haft mulighed for at udtrykke deres holdninger og meninger om maden til plejecentrets kok, som kommer på besøg i afdelingerne. Medarbejderne oplever, at der er et velfungerende samarbejde med køkkenets personale, men at samarbejdet dog har været påvirket af Covid-19 situationen.

Tilsynets vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at plejecentret har et meget tilfredsstillende fokus på at sikre beboernes trivsel omkring måltiderne. Tilsynet vurderer, at måltidet anrettes og serveres ud fra en rehabiliterende tilgang og med fokus på beboernes særlige behov for støtte.

Tilsynet vurderer, at beboerne har forskellige oplevelser af madens kvalitet, men at beboerne finder glæde ved at indtage måltidet i fællesskab med andre.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for principperne bag det gode måltid, og at medarbejderne er bevidste om egen rolle og ansvar heri.

3.3.4 Omgangsform og sprogbrug**Data**

Tilsynet observerer respektfuld og anerkendende dialog mellem medarbejdere og beboere.

Beboerne giver udtryk for, at der altid kommunikeres i en venlig og imødekommende omgangstone. En beboer glæder sig over, at hun både kan se og mærke, at medarbejderne har det godt sammen. Anden beboer, som fravælger aktiviteter, kunne dog godt tænke sig, at der var lidt mere tid til dialog med medarbejderne. Beboeren udtrykker forståelse for, at medarbejderne har en travl hverdag.

Medarbejderne kan redegøre for faktorer, der har betydning for at sikre den respektfulde kommunikation og adfærd med beboerne. Medarbejderne nævner fokus på at være nærværende, tale i øjenhøjde og udvise en rolig og positiv adfærd i mødet med beboerne. Medarbejderne finder det vigtigt, at man altid banker på, før man træder ind i en bolig, hilser pænt på og præsenterer sig ved navn, når det er relevant.

Medarbejderne oplever, at omgangstone på plejecentret er god og finder, at der blandt personalet er en tryghed, som gør, at man på en venlig og imødekommende måde kan henvende sig til en kollega, hvis man oplever en uhensigtsmæssig adfærd eller kommunikation.

Tilsynets vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at beboerne oplever god kontakt og dialog med medarbejderne, og at medarbejderne har forståelse for, hvorledes den respektfulde og anerkendende dialog og adfærd sikres i kontakten med beboerne.

3.3.5 Fysiske rammer og aktiviteter/træning**Data**

Tilsynet bemærker positivt, at der er en god stemning og atmosfære på fællesarealerne. En del beboere opholder sig på fællesarealerne, og medarbejdere observeres i dialog og socialt samvær med beboerne.

På en afdeling sidder 12 beboere samlet ved tre borde. Nogle beboere læser avis og drikker kaffe eller kolde drikke. En medarbejder hjælper en beboer med indtagelse af drikkevarer. Medarbejderen taler med beboeren om dagens aktiviteter.

På tilsynets rundgang på fællesarealer observeres, at medarbejdere hilser venligt på de beboere, de møder på deres vej.

På plejecentret observeres aktiviteter i form af skoudsalg i centrets hall, og fysioterapeuter ses i gang med træning af flere beboere. Tilsynet får oplyst, at der også er planlagt gåture for nogle af beboerne.

Leder udtrykker ønske om, at der fremadrettet skal være større fokus på tilbud om aktiviteter på afdelingsniveau med det formål at skabe endnu mere liv og socialt samvær. Det er leders oplevelse, at nogle beboere har større glæde ved aktiviteter i mindre forsamlinger og i de rammer, de kender.

Beboerne udtrykker tilfredshed med tilbud om aktiviteter. En beboer fortæller, at der under Covid-19 har været reduceret væsentligt i tilbuddene, og beboer ser derfor frem til, at tilbud om aktiviteter vender tilbage til et mere normalt niveau. Beboeren udtrykker stor glæde ved deltagelse i f.eks. stoleygnastikken. Anden beboer deltager efter eget ønske ikke i så mange af plejecentrets aktiviteter. Beboeren nyder at gå sine ture i nær-området og hygge sig i sin bolig.

Medarbejderne beskriver, at der på plejecentret er et godt og varieret tilbud om aktiviteter og træning. I plejecentrets aktivitetscenter tilbydes forskellige aktiviteter, som flere beboere nyder at deltage i. Træning sker ved plejecentrets terapeuter.

Aktivitetsmedarbejdere informerer hver morgen om dagens planlagte aktiviteter, og medarbejderne har medansvar for at motivere beboerne til deltagelse i aktiviteter.

Medarbejderne oplever, at man så småt er startet op på tilbud om aktiviteter igen. Under Covid-19 blev beboerne kun i begrænset omfang tilbudt aktiviteter. Medarbejder beskriver, at aktivitetsmedarbejder i denne periode gik små ture og læste i bøger med beboerne.

Tilsynets vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at plejecentret har et bredt og varieret tilbud om aktiviteter, som beboerne kan vælge til og fra efter eget ønske.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har kendskab til plejecentrets aktiviteter og forståelse for, hvordan aktiviteter kan bidrage til at sikre beboernes trivsel i hverdagen.

3.4 ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE

3.4.1 Organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde

Data

Leder oplyser, at der er implementeret ny ledelsesstruktur. Plejecentrets ledelse består nu af centerleder og to afdelingsledere. Den nye struktur med afdelingsledelse har givet bedre muligheder for at udøve den synlige ledelsesstil, der ønskes på plejecentret. De to afdelingsledere møder typisk lidt forskudt af hinanden, så det sikres, at også aften- og natområdet bliver dækket ledelsesmæssigt.

På alle afdelinger er der tilknyttet sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere. I aften og nattetimer samarbejder plejecentret med kommunens hjemmesygepleje i forhold til at sikre dækning af sygeplejerskekompetencer.

Leder beskriver, at personaleomsætningen for en periode har været på et lidt for højt niveau. Leder forklarer, at der er en umiddelbar naturlig forklaring herpå, idet der gennem det sidste års tid er implementeret mange nye tiltag, som eksempelvis nogle medarbejdere ikke har kunne se sig selv som en del af. Leder oplever, at det rigtige hold af medarbejdere nu er på plads, og ser dermed lovende på fremtiden for at udvikle plejecentret i den ønskede retning.

I forhold til sygefravær arbejder plejecentret målrettet efter OK-fondens sygefraværspolitik. Korttidsfraværet ligger på et tilfredsstillende niveau, mens langtidsfraværet er lidt forhøjet.

Plejecentret har fokus på kompetenceudvikling af medarbejderne, og det er leders oplevelse, at de mange nye tiltag, der er gennemført den seneste tid, har været til stor læring og udvikling for medarbejderne. Gennem de forskellige processer har flere medarbejdere fået et fagligt løft. OK-fonden og kommunen har tilbud om kurser og undervisning, som medarbejderne tilbydes deltagelse i, når det er relevant.

På plejecentret arbejder man med såkaldt "Speedlearning" bestående af korte sessioner, hvor et emne tages op ad gangen. Det er leders oplevelse, at medarbejderne har stort udbytte af den mere koncentrerede, men kortere undervisningsform.

I forhold til fokus på det tværfaglige samarbejde beskriver leder, at der arbejdes med triagemøder og rehab-møder en gang ugentligt, hvor medarbejderne gives mulighed for faglig sparring og dialog med hinanden. Terapeuter og aktivitetsmedarbejdere deltager på de faglige møder.

Medarbejderne udtrykker, at de har kompetencerne til at løse de opgaver, de stilles overfor i hverdagen. Medarbejderne er bevidste om, at opstår der tvivl om en opgaves løsning, kan man altid søge råd og vejledning hos sygeplejersken.

Medarbejderne oplever tilfredsstillende muligheder for kompetenceudvikling. Medarbejder beskriver eksempler omkring læring fra triagemøder. Her oplever medarbejder, at den faglige sparring og dialog med sygeplejersker og kolleger er særdeles udbytterig. Medarbejder oplever, at alle er meget gode til at komme med deres faglige betragtninger ud fra den uddannelsesmæssige baggrund, som den enkelte medarbejder har.

Medarbejder beskriver, at arbejdet som praktikvejleder ligeledes bidrager til, at man får holdt sin viden ajour.

Samarbejdet med plejecentrets huslæge oplever medarbejderne også som meget nyttig. Sparringen bidrager til faglig forståelse for de indsatser, der igangsættes.

Medarbejderne oplever, at det tværfaglige samarbejde på plejecentret er meget velfungerende. På triagemøder og såkaldte rehab-møder med deltagelse af terapeuter foregår det tværfaglige samarbejde. Derudover beskriver medarbejderne, at der afholdes personalemøder en gang om måneden. Her gives forskellige informationer, som eksempelvis nyt fra ledelsen, og hvad der rører sig på plejecentret. På møderne er der ofte stort fokus på de emner, der vedrører medarbejdernes arbejdsmiljø og generelle trivsel på jobbet.

Tilsynets vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at der i organiseringen af arbejdet på plejecentret er et særdeles tilfredsstillende ledelsesmæssigt fokus på at sikre den nødvendige faglighed, gode rammer for det tværfaglige samarbejde og en synlig ledelsesstil. Tilsynet vurderer ligeledes, at der ledelsesmæssigt er stort fokus på at sikre den gode stemning og atmosfære for såvel beboere som medarbejdere.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne oplever gode mulighederne for kompetenceudvikling, og at de er klædt på til at varetage de opgaver de stilles over for i hverdagen.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne oplever et velfungerende tværfagligt samarbejde.

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 økonomisk forsvarlig måde.
- At forebygge ved at gribe korrigerende ind før mindre problemer udvikler sig til alvorligere problemer.

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

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

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

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

4.2 METODE

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

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

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

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

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

4.3 VURDERINGSSKALA

BDO arbejder ud fra nedenstående vurderingsskala:

Samlet vurdering
<p>1 - Særdeles tilfredsstillende</p> <ul style="list-style-type: none">• Bedømmelsen særdeles tilfredsstillende opnås, når forholdene kan karakteriseres som fremragende og eksemplariske, og hvor tilsynet har konstateret ingen, få eller mindre væsentlige mangler, som let vil kunne afhjælpes.• Det særdeles tilfredsstillende resultat kan følges op af tilsynets anbefalinger.
<p>2 - Meget tilfredsstillende</p> <ul style="list-style-type: none">• Bedømmelsen meget tilfredsstillende opnås, når forholdene kan karakteriseres ved at være gode og tilstrækkelige, og hvor tilsynet har konstateret få mangler, som relativt let vil kunne afhjælpes.• Det meget tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.
<p>3 - Tilfredsstillende</p> <ul style="list-style-type: none">• Bedømmelsen tilfredsstillende opnås, når forholdene kan karakteriseres som tilstrækkelige, og hvor der er konstateret flere mangler, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats.• Det tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.
<p>4 - Mindre tilfredsstillende</p> <ul style="list-style-type: none">• Bedømmelsen mindre tilfredsstillende opnås, når forholdene på flere områder kan karakteriseres som utilstrækkelige, og hvor der er konstateret en del og/eller væsentlige mangler, som det vil kræve en bevidst og målrettet indsats at afhjælpe.• Det mindre tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger, fx anbefaling om udarbejdelse af handleplan.
<p>5 - Ikke tilfredsstillende</p> <ul style="list-style-type: none">• Bedømmelsen ikke tilfredsstillende opnås, når forholdene generelt kan karakteriseres som utilstrækkelige og uacceptable, og hvor der er konstateret mange og/eller alvorlige mangler, som det vil kræve en radikal indsats at afhjælpe.• Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges op af tilsynets anbefalinger om, at problemområderne håndteres i umiddelbar forlængelse af tilsynet samt at der udarbejdes handleplan, eventuelt i samarbejde med forvaltningen.• Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.

4.4 TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE

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

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

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

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.