



Tilsynsrapport Glostrup Kommune

Center for Sundhed og Velfærd
Ældrecenter Dalvangen

Uanmeldt tilsyn
November 2024

Indhold

Indhold	2
Forord	3
1. Oplysninger om ældrecentret	4
2. Vurdering	5
2.1 Tilsynets vurderinger	5
2.2 Tilsynets anbefalinger	6
3. Datagrundlag	8
3.1 Opfølgning på foregående tilsyn	8
3.2 Dokumentation	9
3.3 Medicin	11
3.4 Personlig pleje og støtte	12
3.5 Praktisk støtte	13
3.6 Mad og måltider	14
3.7 Kommunikation og adfærd	15
3.8 Aktiviteter og vedligeholdende træning	16
3.9 Organisatoriske rammer, kompetencer og udvikling	17
3.10 Tværfagligt samarbejde	18
4. Tilsynets formål og metode	20
4.1 Formål	20
4.2 Metode	20
4.3 Vurderingsskema	21
4.4 tilrettelæggelse	22
Om BDO	23

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

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

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

Sidst i rapporten findes kontaktoplysninger til BDO.

Med venlig hilsen



Niels Kristoffersen

Partner

Mobil: 28 99 80 63

Mail: nsk@bdo.dk

Partneransvarlig



Mette Norré Sørensen

Director

Mobil: 41 89 04 75

Mail: meo@bdo.dk

Projektansvarlig

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



1. Oplysninger om ældrecentret

Oplysninger om ældrecentret og tilsynet

Navn og adresse: Ældrecenter Dalvangen, Digevangsvej 1, 2600 Glostrup

Leder: Centerleder Susanne Andersen

Antal boliger: 92 boliger

Dato for tilsynsbesøg: Den 18. november 2024

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med ældrecentrets leder
- Rundgang på ældrecentret, herunder dialog med medarbejdere og beboere
- Gennemgang af dokumentationen for fire beboere
- Medicinkontrol for fire beboere
- Interviews af fire beboere
- Gruppeinterview med fire medarbejdere (to social- og sundhedshjælpere og to social- og sundhedsassistenter)

Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.

Tilsynsførende:

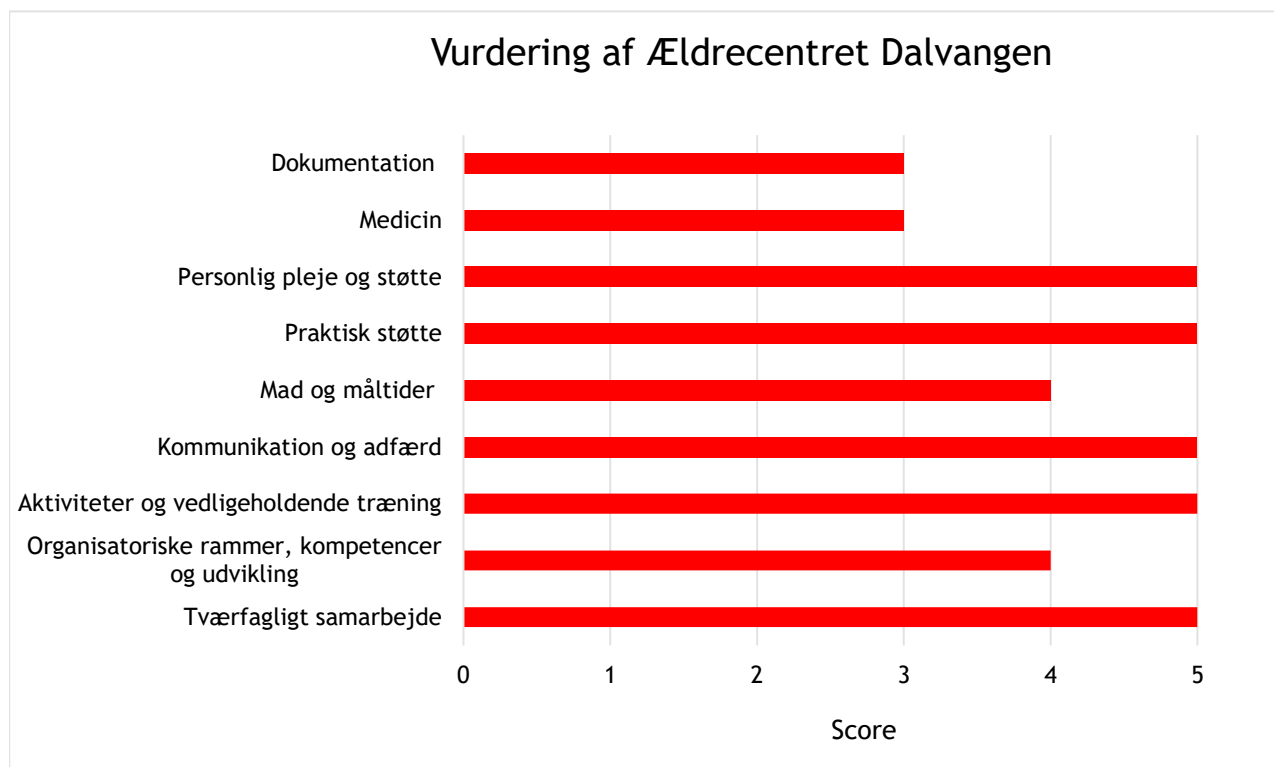
Christina Ryel, Sygeplejersker og Manager

Gitte Anderskov, Sygeplejerske og Senior Manager

2. Vurdering

2.1 Tilsynets vurderinger

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



Dokumentation

Tilsynet vurderer, at besøgsplanerne generelt er opdaterede og med systematisk opbygning, men med mangler i forhold til handlevejledende beskrivelser og beskrivelser af beboernes psykiske ressourcer og begrænsninger. Det vurderes, at funktionsevnetilstandene i alle fire journaler er sparsomt eller mangelfuldt beskrevet i forhold til funktionsbegrænsningerne. De generelle oplysninger vurderes i tre journaler meget detaljerede og velbeskrevet, mens en journal er kortfattet beskrevet. Tilsynet vurderer, at tre journaler har flere relevante dokumentationer af opfølgning og retvisende triagering, mens en journal ses med mangelfuld opfølgning. Det er dog tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for arbejdsgange ifm. oprettelse, anvendelse og ajourføring af dokumentationen.

Medicin

Det er tilsynets vurdering, at der generelt arbejdes efter en systematik i medicinhåndteringen, men at der alligevel forekommer en del mangler, relaterede til dokumentation, opbevaring, risikosituationslægemidler og administration af medicin, som vil kræve en målrettet indsats at rette op på. Det er dog tilsynets vurdering, at beboerne er tilfredse med medarbejdernes håndtering af deres medicin, og de interviewede medarbejdere med faglig overbevisning kan redegøre for arbejdsgange for korrekt medicinhåndtering.

Personlig pleje og støtte

Tilsynet vurderer, at beboerne fremstår soignerede og veltilpasse, og at deres tilstand bærer præg af, at den tildelte indsats er svarende til deres behov. Det er tilsynets vurdering, at beboerne er særdeles tilfredse med kvaliteten af hjælpen til personlig pleje. Tilsynet vurderer tillige, at medarbejderne på en særdeles faglig og reflekteret måde kan redegøre for hjælpen til personlig pleje, og at medarbejderne i høj grad udviser en faglig forståelse for arbejdet med personcentreret omsorg og triage.

Praktisk støtte

Tilsynet vurderer, at den praktiske hjælp leveres efter en god faglig standard, hvor både boliger og fællesarealer fremstår ryddelige og rengjorte. Dertil vurderes det, at beboerne oplever, at den praktiske hjælp og støtte svarer til deres behov. Det er tilsynets vurdering, at beboerne inddrages aktivt efter funktionsniveau, og at de er tilfredse med kvaliteten af hjælpen. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for tilrettelæggelse af de praktiske opgaver, herunder inddragelse af beboerne. Medarbejderne kender de hygiejniske retningslinjer i relation til både almindelige daglige plejeopgaver og i tilfælde af smitteudbrud.

Mad og måltider

Tilsynet vurderer, at der generelt arbejdes ud fra principperne for 'Det gode måltid' på Dalvangen, men at der i et af de observerede frokostmåltider ikke er en hensigtsmæssig organisering, idet en medarbejder varetager flere opgaver i forbindelse med måltidet. Det er tilsynets vurdering, at beboerne er tilfredse med madens smag og variation, samt at medarbejderne kan redegøre for faktorer, der medvirker til at sikre 'Det gode måltid'.

Kommunikation og adfærd

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har en respektfuld og imødekommende kommunikation med og adfærd over for beboerne. Dertil vurderer tilsynet, at beboerne oplever, at medarbejderne optræder omsorgsfulde og nærværende. Tilsynet vurderer desuden, at medarbejderne kan redegøre fyldestgørende for faktorer, som medvirker til at skabe en ligeværdig og respektfuld kommunikation.

Aktiviteter og vedligeholdende træning

Det vurderes, at der er et aktivt hverdagsliv på ældrecentret. Beboerne tilkendegiver tilfredshed med de tilbudte aktiviteter, og at de deltager heri efter eget ønske. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne på faglig vis kan redegøre for området.

Organisatoriske rammer, kompetencer og udvikling

Tilsynet vurderer, at ledelsen har fokus på medarbejdernes kompetencer og udvikling. Dog vurderer tilsynet, at dokumentationsområdet og medicinområdet stadig fremstår med udfordringer, hvilket indikerer behovet for yderligere kompetenceudvikling og viden på disse områder. Dertil vurderer tilsynet, at medarbejderne føler sig fagligt kompetente til varetagelse af opgaverne, og at de har gode muligheder for at få støtte til kompetenceudvikling.

Tværfagligt samarbejde

Det er tilsynets vurdering, at ledelsen sikrer gode rammer for et tilgængeligt tværfagligt samarbejde, der i høj grad understøtter medarbejderne og beboerne. Tilsynet vurderer ligeledes, at medarbejderne kan redegøre for samarbejdet med de tværfaglige samarbejdspartnere på Dalvangen.

2.2 Tilsynets anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

1. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsætter med en målrettet indsats på dokumentationsområdet med særligt fokus på, at der foreligger:
 - Handlevejledende beskrivelser af hjælpen til pleje over døgnet, inkl. handlevejledende beskrivelser af den socialpædagogiske tilgang, hvor det er relevant.
 - Relevant aktivering og beskrivelse af funktionsevnetilstandene, så beboerens funktionsbegrænsning beskrives med sammenhæng til besøgsplanerne.
 - Beskrivelser af beboernes livshistorie i generelle oplysninger.
 - Opfølgning på observationer med forværring.

2. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsætter med en målrettet indsats på medicinområdet med et særligt fokus på at sikre:
 - Korrekte handelsnavne på medicinskemaet, så det svarer til navnet på medicinen i beholdningen.
 - Konsekvent systematik i opbevaringen, inkl. opmærksomhed på opretholdelse af posesystem, labels med CPR-numre på medicinglas, medicinæsker og dispenseringsæsker.
 - Tydelig dokumentation omkring behandlingsplaner ved risikosituationslægemidler.
 - Kvittering for ikke-dispensérbar medicin.
3. Tilsynet anbefaler, at ledelsen retter opmærksomhed på afviklingen og organiseringen af frokostmåltidet, så der skabes ro om måltidet.
4. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsætter med at fokusere på at forbedre medarbejdernes færdigheder, viden og kompetencer på dokumentations- og medicinområdet.

3. Datagrundlag

3.1 Opfølgning på foregående tilsyn

Data

Ved sidste års tilsyn fik ældrecentret anbefalinger vedrørende temaerne; Dokumentation, Medicinhåndtering, Pleje og støtte, Praktisk hjælp, Mad og måltider samt Organisatoriske rammer, kompetencer og udvikling.

Ledelsen redegør for, at der i forhold til dokumentationen siden sidste tilsyn er arbejdet målrettet med både besøgsplaner og generelle oplysninger. Funktionsevnetilstande er planlagt som fokusområde i nærmeste fremtid. Arbejdet med dokumentationen gribes an på forskellige niveauer, hvor der bl.a. arbejdes med at styrke organiseringen på området. Ældrecentret har superbrugere, der mødes i netværk på tværs af kommunens ældrecentre, og i tillæg hertil mødes de nu også lokalt for at fastholde kvalitetsarbejdet på Dalvangen. Superbrugerne, der både er social og sundhedsassistenter og sygeplejersker, afholder 'åbent hus' i dokumentation en gang om ugen, hvor medarbejderne kan komme forbi og få sidemandsoplæring og sparring til dokumentationsarbejdet. 'Åbent hus' organiseres hver gang med et fokus på et udsnit af journalen for at gøre opgaven mere overskuelig, hvor der ofte har været fokus på udarbejdelse af besøgsplaner.

Dertil underviser udviklingssygeplejersken, der deles mellem tre ældrecentre, alle nyansatte i dokumentation, og har det seneste år også kørt repetitionsundervisning for medarbejdere, der har været ansat i længere tid.

Det er ledelsens indtryk, at særligt besøgsplanerne er blevet af bedre kvalitet siden sidste tilsyn, og det er oplevelsen, at vikarer i højere grad anvender planerne som et resultat af, at planerne er blevet mere overskuelige. Dertil fremhæves det, at ledelsen også har haft fokus på at tydeliggøre forventningerne til dokumentationsopgaverne over for både faste medarbejdere og vikarer.

Derudover er der arbejdet med at ensrette dokumentationen lokalt mellem afdelingerne, men også på tværs af centrene i kommunen, hvor udviklingssygeplejersken har haft en primær rolle. Alle sygeplejersker mødes med udviklingssygeplejersken med en fast kadence omkring kvalitetsarbejdet inden for dokumentation.

Tre gange om året udføres der journalaudit ved ledelsen på samtlige journaler, hvor ledelsen fortæller, at der ses fremgang af kvaliteten. Ledelsen fremhæver, at der i det seneste år er sket en kulturændring efter det øgede fokus på dokumentationsområdet. Der opleves nu en større fortrolighed over for dokumentationsopgaven, hvor medarbejderne også er begyndt at sætte sig sammen for at dokumentere, og er begyndt at se en mening med dokumentationsarbejdet.

I forhold til medicinhåndteringen beskriver ledelsen, hvorledes der siden sidste tilsyn har været arbejdet målrettet med området. Sygeplejersker og assistenter har gennemgået alle medicinbeholdninger, hvor der har været fokus på korrekt opbevaring. Der er i nogle afdelinger mangel på skabsplads i boligerne, hvorfor der er etableret medicinskabe i medicinrummene, hvor beboernes medicin opbevares. Der arbejdes med posesystem til adskillelse af medicinen og opdatering af handelsnavne, og ældrecentret er i proces med at implementere konsekvent kvittering af ikke-dispensérbar medicin. Omsorgssystemet Cura angiver automatisk et advarselstegn ved risikosituationslægemidler, hvilket er en ny funktion.

Vedrørende anbefalingen omkring pleje og støtte, herunder en opmærksomhed på, at vikarer og afløserne sættes ind i plejeopgaverne hos beboerne, fortæller ledelsen, at der stilles krav til alle vikarer om, hvad der forventes ift. at passe beboerne. Ledelsen fortæller at være blevet mere kritiske over for, hvilke medarbejdere der optages i det interne vikarkorps, og at der stilles specifikke krav til vikarbureauerne ved rekvirering af eksterne vikarer.

Vedrørende anbefalingen til praktisk hjælp fortæller ledelsen, at rengøringen varetages af en anden afdeling i kommunen, og derfor har Dalvangen minimal indflydelse herpå. Dertil fortæller ledelsen, at rengøringstandarden ofte tages op til forventningsafstemning i beboer-/pårørenderådet, og ledelsen er opmærksom på at gå i dialog med beboerne ved udfordringer eller klager.

Ligeledes fortæller ledelsen, at der ift. anbefalingen til mad og måltider ved sidste tilsyn, omhandlende en konkret beboers diæt, er blev taget en dialog med beboeren og køkkenet ift. at forventningsafstemme servicen fra køkkenet. Dertil fortæller ledelsen, at der er løbende dialog med denne beboer. Der har været samarbejdet med en diætist fra både kommunen og regionen, og der er lavet mange fleksible løsninger for at imødekomme beboerens behov for særlig diæt. Ledelsen fremhæver, at der er en løbende dialog med beboeren.

Vedrørende den sidste anbefaling til temaet Organisatoriske rammer, kompetencer og udvikling, herunder et fokus på kompetenceudvikling af medarbejdernes demensfaglighed, fortæller ledelsen, at der er et stort fokus på, hvilke beboere der ikke kan passes af vikarer. Dertil arbejdes der med relationsdannelse til de svært demensramte, så disse kun passes af medarbejdere, der kender dem godt.

Derudover har der det seneste år været undervisningsforløb ved ekstern underviser i demens og betydningen af at arbejde med relationer. To afdelinger har allerede været igennem forløbet, hvor to andre afdelinger skal af sted til næste år. Dertil har der været arbejdet med indberetning af magtanvendelse ved et konkret beboerforløb, hvor der er arbejdet efter Sundhedsstyrelsens retningslinjer. Derudover afholdes der beboerkonferencer hver 14. dag, hvor beboerne tages op på konference efter behov, og der udarbejdes socialpædagogiske handleplaner. Ved komplekse forløb køres supervisionsforløb med medarbejderne, hvilket ledelsen har flere eksempler på effekten af.

Ledelsen fortæller, at Dalvangen generelt er et hus med mange aktiviteter. Der er bl.a. ansat aktivitetsmedarbejdere, herunder en naturvejleder. Ældrecentret har akvariefisk og fritgående kaniner i atriumgården til beboernes store fornøjelse.

Afslutningsvist fremhæver ledelsen, at Dalvangen fungerer som en stor uddannelsesinstitution, hvor der hele tiden er mange elever og studerende, hvilket bidrager til en lærende kultur.

3.2 Dokumentation

Data

Der foretages observation i fire beboeres omsorgsjournal.

Besøgsplanen

Alle fire journalers besøgsplaner ses ajourførte, overskuelige og systematisk opbyggede med overskrifter i forhold til døgnets plejeindsatser. En besøgsplan indeholder handlevejledende beskrivelser af den plejeindsats, medarbejderne skal udføre, og med beskrivelser af beboernes ressourcer. Fx ses det beskrevet, at beboeren selv kan klare øvre hygiejne og selvstændigt kan smøre rugbrød og lægge pålæg på brødet.

De tre resterende besøgsplaner ses med mangler i forhold til handlevejledende beskrivelser af beboernes hjælp og støtte. En besøgsplan har veldokumenterede beskrivelser af opmærksomhed på psykiatriske problemstillinger og handlingsforslag i den forbindelse i nattevagtsbesøgsplanen. Men ingen beskrivelser af samme problemstillinger i hverken dagvags- eller aftenvagtsdøgnrytmeplanen.

I de to resterende besøgsplaner ses ligeledes mangelfulde og kortfattede beskrivelser af den støtte og hjælp, beboerne skal modtage, hvilket giver manglende handlevejledende beskrivelser. Fx er det beskrevet, at beboeren skal have bad en gang om ugen, og skal have hjælp til toiletbesøg uden beskrivelser af, hvordan denne hjælp gives.

Tre af de fire besøgsplaner har beskrivelser af særlige opmærksomhedspunkter, fx at en beboer ønsker at få ansigtscreme, læbestift og halssmykke på. En besøgsplan er meget kortfattet, og har ikke beskrivelser af særlige opmærksomhedspunkter.

Der ses i alle besøgsplaner beskrivelser af inddragelse af beboernes fysiske ressourcer ved fx beskrivelser af guidning eller støtte til at blive mindet om at få rent tøj på. I enkelte besøgsplaner er beskrivelse af beboernes psykiske og sociale ressourcer og begrænsninger meget kortfattet beskrevet. I en beboers journal ses der dokumenteret en socialpædagogisk handleplan, hvor det med fordel kunne beskrives, hvorledes beboerens demenssygdom kommer til udtryk, og hvorledes en god dagsrytme er for beboeren, så uro og rastløshed kan forebygges hos beboeren.

Enkelte af besøgsplanerne indeholder beskrivelser af forebyggende og sundhedsfremmende tiltag hos beboerne, fx ses der beskrivelser af, at en beboer skal observeres under måltidet, så måltidet indtages roligt.

Funktionsevnetilstande

Som beskrevet i ledelsesinterviewet er dokumentationen af funktionsevnetilstandene i proces på Dalvangen. Alle fire journalers funktionsevnetilstande ses delvist relevant aktiverede, men med sparsomme beskrivelser af tilstandene, fx meget kortfattede beskrivelser af funktionsbegrænsningerne. I flere af journalerne er der taget stilling til få funktionsevnetilstande. Fx ses en journal med to funktionsevnetilstande dokumenteret, hvor der fx står beskrevet bevillingen til bad en gang ugentligt, og at ægtefælle skal købe skridsikre måtter, men uden beskrivelse af beboerens funktionsbegrænsninger. En anden beboer med psykiske lidelser ses med manglende stillingtagen til beboerens mentale funktionsevnetilstand.

Generelle oplysninger

I tre journaler ses de generelle oplysninger med en høj detaljeringsgrad og med anvendelige og værdifulde oplysninger i blandt andet livshistorien til gavn for samarbejdet med beboerne. Den sidste journal har mangelfulde beskrivelser af livshistorien. Beboeren har svære kognitive udfordringer, og har sparsomme beskrivelser af de generelle oplysninger, hvorved det er svært at benytte oplysningerne til fx relationsdannelse eller som udgangspunkt for dialog med beboeren.

Opfølgning på observationer/ændringer

I tre journaler ses adskillige relevante observationsnotater med beskrivelser af ændringer i beboernes tilstande og triagering til gul. Der ses efterfølgende notater med opfølgning, fx ses en beboer, der har været forkølet og konfus, der er triageret gul. Efterfølgende ses beboeren beskrevet i sin habituelle tilstand, og triageret tilbage til grøn. Der ses ligeledes beskrivelser af, at en beboer er urolig med beskrivelser af, hvorledes beboeren kan trøstes ved brug af en demensdukke. En enkelt journal ses dog med flere observationer af psykiske forværringer hos beboeren, dog uden at beboeren er triageret gul eller med anden opfølgning. Der ses efterfølgende dokumenteret forhøjet infektionstal og sløjhed, hvor der ikke er dokumenteret opfølgning på tilstanden.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne fortæller, at besøgsplaner skal dokumentere plejen for hele døgnet. Besøgsplanerne skal være så handlevejledende og detaljerede som muligt, og kunne anvendes af alle. Medarbejderne fortæller, at der benyttes faste overskrifter for de forskellige indsatser, fx personlig pleje eller måltider. Det er kontaktpersonerne, der opdaterer besøgsplanerne, og sikrer sammenhæng til funktionsevnetilstandene. Ved beboere med kognitive udfordringer beskriver medarbejderne, at besøgsplanen skal være udførligt beskrevet med vejledning i, hvordan beboeren skal plejes. Medarbejderne beskriver, at det tydeligt skal dokumenteres, hvorledes medarbejderen fx skal benytte guidning eller nonverbal kommunikation. Der arbejdes ligeledes med pædagogiske handleplaner, der beskriver tiltag og handlevejledende muligheder, hvis beboeren fx er dørsøgende eller urolig. Vedrørende de generelle oplysninger beskriver medarbejderne, at de er fælles om at udfylde disse over tid, når de lærer beboerne at kende. Medarbejderne fortæller, at der en gang månedligt afholdes beboerkonferencer, hvor oplysninger fra beboernes livshistorie inddrages til fx at udarbejde en pædagogisk handleplan.

Medarbejderne beskriver, at de dagligt observerer beboernes tilstande og dokumenterer forværringer i et observationsnotat. Der triageres dagligt til triageringsmøder, hvor medarbejderne lægger planer for opfølgning på beboernes tilstande. Der benyttes både Cura og en opslagstavle til at synliggøre beboernes triageringsfarve, men medarbejderne fortæller, at de afventer en opdatering i Cura, der skal gøre triagering lettere.

Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at indikatorerne for dokumentation i middel grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at besøgsplanerne generelt er opdaterede og med systematisk opbygning, men med mangler i forhold til handlevejledende beskrivelser og beskrivelser af beboernes psykiske ressourcer og

begrænsninger. Det vurderes, at funktionsevnetilstandene i alle fire journaler er sparsomt eller mangelfuldt beskrevet i forhold til funktionsbegrænsningerne. De generelle oplysninger vurderes i tre journaler meget detaljerede og velbeskrevne, mens en journal er kortfattet beskrevet. Tilsynet vurderer, at tre journaler har flere relevante dokumentationer af opfølgning og retvisende triagering. Mens en journal ses med mangelfuld opfølgning. Det er dog tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for arbejdsgange ifm. oprettelse, anvendelse og ajourføring af dokumentationen.

3.3 Medicin

Data

Tilsynet gennemgår medicinen for fire beboere.

Medicinlisten

Alle fire beboeres medicinlister ses opdaterede, og alle ordinationer ses med dato for ordination, beskrevet med indikation, dosis og antal tabletter. Pn medicin er angivet med antal enheder og max døgndosis. Det er tydeligt angivet, om medicinen er fast eller pn, samt om medicinen er dosisdispenseret. I to beboeres medicinbeholdning ses der på i alt fem præparater manglende overensstemmelse mellem handelsnavnet i medicinoversigten og navnet på den aktuelle medicin.

Opbevaring

Tre beboeres medicin er opbevaret i beboernes bolig i aflåste skabe og bokse, mens en beboers medicin er opbevaret i et fælles medicinrum. Beboernes medicin er generelt opbevaret i et farvet posesystem med tydelig adskillelse af medicinen. En beboers medicinkasse ses dog meget fyldt med flere præparater uden for poserne. En anden beboer har et præparat i en forkert angivet pose, idet et seponeret præparat ligger i posen til pn medicin. To beboere har samlet set tre præparater uden angivet label med CPR-nummer, og en beboer har manglende label fra apoteket med ordinationsbeskrivelse.

Risikosituationslægemidler

Tre ud af fire beboere har ordineret risikosituationslægemidler. I en journal ses veldokumenteret beskrivelser af håndtering af morfika med beskrivelser af behov for pn og plan med egen læge. Men i samme journal ses mangelfuld beskrivelse af behandling med blodfortyndende medicin. I de to resterende journaler ses ligeledes mangelfuld beskrivelse af, hvorledes der arbejdes med risikosituationslægemidlerne. I disse to journaler ses ingen aftaler med læge vedr. plan for behandling eller aftaler om fx blodprøvekontrol. Der ses tillige heller ingen beskrivelser af observationer i forhold til beboernes behandling med blodfortyndende medicin.

Dispensering

I alle fire medicinggennemgange ses der overensstemmelse mellem antallet af tabletter på medicinlisten og antallet af tabletter i de dosisdispenserede ruller og i doseringsæskerne. Doseringsæskerne er mærkede med CPR-nummer og beboerens navn, fraset en sidedoseret doseringsæske, der mangler CPR-nummer.

Administration

Alle fire beboere har på dagen fået administreret medicin, svarende til tidspunktet for tilsynet.

Tilsynet konstaterer, at der hos alle fire beboere er op til flere udfald i kvittering for medicinadministration. Fx ses det hos tre beboere, at der over en bagudrettet 14 dages periode fra tilsynsdagen mangler kvittering i op til fire dage ud af 14 dage. En enkelt beboer med et ikke-dispenserbart præparat i form af medicinsk tandpasta ses ikke kvitteret i 10 ud af en 14 dages periode.

Interview med beboere

To beboere kan ikke svare relevant på spørgsmålet fra tilsynet. De to andre beboere, der kan svare relevant, giver udtryk for at være tilfredse med og trygge ved medarbejdernes håndtering af deres medicin. Beboerne fortæller, at medicinen udleveres til tiden.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne fortæller, at der hver dag er en medicinansvarlig, der sørger for medicinadministration til morgen og til frokost til alle beboerne i afdelingen. Medarbejderne redegør for korrekt administration, hvor kontrol af antal tabletter, beboernes CPR-nummer, kontrol af anbrudsdato og korrekt opbevaring italesættes. Dertil fortæller medarbejderne, at der er et stort fokus på kvittering både af fast administration og ikke-dispensérbare præparater. Medarbejderne forklarer, at ved en fejl i dispenseringen kontaktes en sygeplejerske eller en social- og sundhedsassistent for at få rettet fejlen, og der dokumenteres en UTH.

Medarbejderne fortæller, hvorledes der arbejdes systematisk med medicindispensering og håndtering ud fra faste arbejdsgange. Der er under dispenseringen fokus på at skabe ro. Dertil beskrives det, hvordan medarbejderne sikrer, at der er tilstrækkelig medicin til en fuld dispensering, idet der ikke efterdispenseres. Under dispenseringen anvendes dispenseringsmodulet, hvilket understøtter korrekt kontrol, opdatering af handelsnavne og eftertælling. Medarbejderne beskriver, at der er arbejdsgange for håndtering af risikosituationslægemidler, så det kun er social- og sundhedsassistenter, der administrer risikosituationslægemidler. Medarbejderne kommer med eksempler på håndtering af risikosituationslægemidler, og de beskriver, hvorledes fx fast og pn insulinpræparater holdes adskilt. Herudover, at det dokumenteres i helbredsoplysningerne, hvorledes referenceværdierne for blodsuktermålingerne skal ligge og plan med opfølgning med behandlingsansvarlig læge.

Medarbejderne beskriver ligeledes, at det er social- og sundhedsassistenterne, der udleverer pn medicin, og sikrer opfølgning på virkning og bivirkning af administrationen.

Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at der generelt arbejdes efter en systematik i medicin håndteringen, men at der alligevel forekommer en del mangler, relateret til dokumentation, opbevaring, risikosituationslægemidler og administration af medicin, som vil kræve en målrettet indsats at rette op på. Det er dog tilsynets vurdering, at beboerne er tilfredse med medarbejdernes håndtering af deres medicin, og at de interviewede medarbejdere med faglig overbevisning kan redegøre for arbejdsgange for korrekt medicin håndtering.

3.4 Personlig pleje og støtte

Data

Observation

De besøgte beboere observeres soignerede og veltilpasse i overensstemmelse med deres livsstil. Dette er ligeledes gældende for de beboere, tilsynet møder på fællesarealerne. Beboerne observeres bl.a. iklædt rent tøj, der passer til årstiden, nybarberede, med pudsede briller samt har rene hænder og negle.

Interview med beboere

En beboer kan ikke svare relevant på tilsynets spørgsmål, men observeres at kommunikere roligt og veltilpas med medbeboere. En anden beboer svarer meget kortfattet på spørgsmålene, men beskriver dog at være glad for at bo på Dalvangen. De beboere, der kan svare relevant, fortæller, at hjælpen til personlig pleje er svarende til deres behov, og at de er tilfredse med kvaliteten af hjælpen. Beboerne for-

tæller, at de er trygge ved den tildelte hjælp, som primært leveres af kendte og vellidte medarbejdere på de aftalte tidspunkter. Som en beboer beskriver; *'Der er en, der er særlig god til at hjælpe mig, hun har hjulpet mig med bad i dag.'* En anden beboer beskriver med stolthed at være selvstændig i forhold til den personlige pleje, men at beboeren nyder medarbejdernes kontakt i løbet af dagen, hvor der spørges ind til beboerens velbefindende.

Interview med medarbejdere:

Medarbejderne fortæller, at der på Dalvangen arbejdes med kontaktpersonsystem, der gør, at medarbejderne har et stort kendskab til deres beboere. Medarbejderne beskriver, at de dagligt observerer beboernes tilstand, og hører ind til beboernes ønsker for individuelt at tilrette dagens pleje. Beboernes vaner og ønsker imødekommes, så beboere, der fx ønsker at sove længe eller stå tidligt op, modtager den pleje, de har brug for på aftalte tidspunkt. Medarbejderne beskriver, at den rehabiliterende tilgang er en naturlig del af plejen, og at beboernes ressourcer fastholdes og styrkes ved fx at benytte guidning for at medinddrage beboerne i plejehandlingerne.

Beboere med kognitive udfordringer plejes med fokus på tålmodighed, ro og med kort og præcis kommunikation samt med brug af kropssprog til spejling af plejehandlingerne.

Medarbejderne beskriver, at beboerne vurderes individuelt, om de kan benytte et nødkald, og at der er mulighed for en rumsensor, der giver medarbejderne besked, hvis en beboer, der ikke kan betjene et nødkald, fx forlader sin stue. Hvis en beboer ikke formår at benytte nødkald, tilses beboeren oftere af en medarbejder, eller boligens dør lades stå åben til hyppige indkig. Medarbejderne problematiserer, at beboerne ikke kan se, at de har kaldt på nødkaldet, hvilket kan medføre utryghed. Medarbejderne fortæller, at de for at skabe tryghed er opmærksomme på at give beboerne besked om, at nødkaldet er modtaget, og de laver aftaler med beboerne om faste tilsyn.

Medarbejderne beskriver, at de ved forværring i beboernes tilstand kontakter en kollega med højere kompetenceniveau, og beboernes tilstande vurderes tillige til de daglige triagemøder. Medarbejderne fortæller, at der er faste aftaler for dokumentation af forværringer i forhold til, om beboerne er triagerede gule eller røde.

Medarbejderne beskriver, at flere medarbejdere har været på kursus i viden om demens, og at der er planlagt flere kurser fremadrettet. Medarbejderne beskriver, at de i deres daglige arbejde indtænker viden om demens i deres pleje af beboerne, og fx benytter en app fra Nationalt Videnscenter for demens som opslagsværk til idéer til kommunikation eller tilgange til beboerne. Medarbejderne fortæller, at der ligeledes afholdes beboerkonferencer med udgangspunkt i Tom Kitwoods 'Blomsten'.

Tilsynets vurdering - 5

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

Tilsynet vurderer, at beboerne fremstår soignerede og veltilpasse, og at deres tilstand bærer præg af, at den tildelte indsats er svarende til deres behov. Det er tilsynets vurdering, at beboerne er særdeles tilfredse med kvaliteten af hjælpen til personlig pleje. Tilsynet vurderer tillige, at medarbejderne på en særdeles faglig og reflekteret måde kan redegøre for hjælpen til personlig pleje, og at medarbejderne i høj grad udviser en faglig forståelse for arbejdet med personcentreret omsorg og triage.

3.5 Praktisk støtte

Data

Observation

De fire besøgte boliger fremstår rene og ryddelige med rene badeværelser, rene gulve og overflader, og herudover fremstår alle fællesarealerne renholdt. Hjælpemidler, såsom kørestole, rollatorer og forflytningsredskaber, ses ligeledes rengjorte.

Interview med beboere

To af beboerne kan ikke svare på tilsynets spørgsmål. De to beboere, der kan svare, udtrykker tilfredshed med kvaliteten af hjælpen til rengøring og praktiske opgaver, og fortæller, at de deltager i de praktiske opgaver i det omfang, de evner det. En beboer fremviser med stor tilfredshed sin redte seng og et renholdt soveværelse, og fortæller om et godt samarbejde med rengøringsmedarbejderne, idet beboeren selvstændigt klarer en del af de praktiske opgaver. En anden beboer fortæller ligeledes med stor tilfredshed, at der fornyeligt er vasket gulve, og at medarbejderne dagligt sikrer, at badeværelset ser pænt ud.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne fortæller, at det er rengøringsmedarbejderne, der varetager rengøring af boligerne hver 14. dag. Medarbejderne beskriver, at de sikrer den daglige rengøring af fx badeværelse og oprydning af boligerne. Beboerne inddrages i det omfang, de har ressourcer, og når de kan se en meningsfuld beskæftigelse i, at beboerne deltager i de praktiske opgaver. Medarbejderne kommer med eksempler på, at nogle beboere finder stor glæde ved at medvirke til fx borddækning eller foldning af servietter, mens andre ikke ønsker at deltage i disse opgaver.

I tilfælde af, at der er særlig risiko for smitte i en bolig, er der klare procedurer og retningslinjer for, hvilke værnemidler der skal anvendes i forhold til den konkrete smitte. Medarbejderne fortæller, at de dokumenterer smitterisikoen i Cura, og drøfter forholdsreglerne til triagemøderne. Medarbejderne er opmærksomme på, at beboerne ikke må isoleres i deres boliger, og de beskriver, at de i stedet forsøger at forklarer beboerne om smitteregimet. Dertil nævner medarbejderne, at de altid anvender engangsforklæde og handsker ved hjælpen til personlig pleje.

Tilsynets vurdering - 5

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

Tilsynet vurderer, at den praktiske hjælp leveres med en god faglig standard, hvor både boliger og fællesarealer fremstår ryddelige og rengjorte. Dertil vurderes det, at beboerne oplever, at den praktiske hjælp og støtte er svarende til deres behov. Det er tilsynets vurdering, at beboerne inddrages aktivt efter funktionsniveau, og at de er tilfredse med kvaliteten af hjælpen. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for tilrettelæggelse af de praktiske opgaver, herunder inddragelse af beboerne. Medarbejderne kender de hygiejniske retningslinjer i relation til både almindelige daglige plejeopgaver og i tilfælde af smitteudbrud.

3.6 Mad og måltider

Data

Observation

Flere beboere er samlede til morgenmad i de mindre spisekøkkener, hvor beboerne spiser individuelt tilberedt morgenmad. Der observeres en rolig stemning rundt om i køkkenerne.

Frokosten observeres i to spisekøkkener i en afdeling. I det ene køkken sidder en medarbejder og spiser sammen med beboerne, og der observeres en hyggelig stemning med interaktion og smil. Beboerne fortæller, at dagens varme mad smager godt, og at den er veltilberedt. Beboerne har fået tallerkenserveret mad, øst op fra varmebeholderen, som er placeret ved siden af spisebordet. Beboerne har individuelle drikkevarer i glassene, hvor flere selv skænker op af deres sodavandsflaske. Bordet er pyntet med julepynt og servietter.

I det andet spisekøkken observeres en munter stemning mellem særligt en beboer og medarbejderen, som er til stede. Der ses fem beboere samlede om bordet med forskellige grader af funktionsbegrænsninger. Medarbejderen varetager flere opgaver ifm. måltidet. En beboer skal have hjælp til at spise, og har sin tallerken stående foran sig, og det ses, at der stadig er en halv portion mad tilbage, men medarbejderen har rejst sig for at foretage andre opgaver. Medarbejderen tager af bordet i takt med, at

beboerne bliver færdige med deres mad, hvilket betyder, at nogle beboere spiser hovedret, imens andre spiser dessert. Flere beboere skal guides verbalt, og en beboer rejser sig flere gange fra bordet for så at komme tilbage igen. En anden beboer er faldet i søvn ved bordet, og medarbejderen skærmer denne beboer ved at køre beboeren ind i den tilstødende dagligstue, hvor ryggen på stolen lægges ned. Opvaskemaskinen står åben med lågen tæt på spisebordet, så beboerne kan kigge ind i maskinen med urent service. Da de fleste beboere er færdige med at spise, sætter medarbejderen sig ned ved beboeren, der er afhængig af hjælp, og på en nærværende måde hjælpes beboeren med at få resten af sin mad i et tempo, som er afstemt med beboerens behov.

Interview med beboere

Tre af de interviewede beboere kan svare på tilsynets spørgsmål, og de giver udtryk for tilfredshed med madens kvalitet og variation. Flere af beboerne fortæller, at de får tilbudt et alternativ, hvis de ikke bryder sig om det serverede måltid. En beboer fortæller fx; *'Jeg kan ikke lide ost, så hver gang der er ost på menuen, får jeg bare noget andet'*. Beboere tilkendegiver, at de nyder samværet til måltiderne, og beskriver, at stemningen er god med gode dialoger og hyggeligt samvær. Som en beboer fortæller; *'Jeg sidder sammen med en ældre herre, vi har det sgu meget sjovt sammen'*. En beboer, der sidder lidt afskærmet i spisestuen, fortæller at nyde maden, og at selskabet med medarbejderne er rart.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne beskriver, at de har faste roller til måltidet, og at der er en rolig og behagelig stemning. Medarbejderne beskriver, at de lægger vægt på at facilitere vedkommende dialoger med beboerne til måltiderne, og de forsøger at sammensætte beboerne, så der skabes fællesskaber for beboerne til måltiderne. Medarbejderne forklarer, at de er opmærksomme på ikke at have interne samtaler mellem dem om uvedkommende emner, men i stedet fokusere på samværet med beboerne. Medarbejderne beskriver ligeledes, at der er fokus på rehabilitering og selvbestemmelse under måltiderne, alt efter beboernes ressourcer og behov. På en afdeling serveres maden tallerkenanrettet, mens andre afdelinger har fadservering, hvor beboerne selvstændigt kan forsyne sig fra fadene.

Medarbejderne fortæller, at de har stor opmærksomhed på beboere, der udvikler synkebesvær, og de kontakter en ergoterapeut ved behov for dysfagiudredning.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at der generelt arbejdes ud fra principperne for 'Det gode måltid' på Dalvangen, men at der i et af de observerede frokostmåltider ikke er en hensigtsmæssig organisering, idet en medarbejder varetager flere opgaver i forbindelse med måltidet. Det er tilsynets vurdering, at beboerne er tilfredse med madens smag og variation, samt at medarbejderne kan redegøre for faktorer, der medvirker til at sikre 'Det gode måltid'.

3.7 Kommunikation og adfærd

Data

Observation

Overalt på Dalvangen observeres der imødekommende og respektfuld kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side. Det observeres fx, hvordan medarbejderne banker på beboernes dør, inden de træder ind i boligen, og hvordan de henvender sig til beboerne med smil og fysisk berøring i kontakten til beboerne. Det observeres ligeledes, at medarbejderne sidder sammen med beboerne i opholdsstuerne, og faciliterer samtaler eller er nærværende, mens der dokumenteres på tablets.

Interview med beboere

Enkelte beboere kan ikke svare på tilsynets spørgsmål til temaet, men der observeres en rolig adfærd omkring beboerne, hvor der tales tydeligt og i korte sætninger, og medarbejderne er nærværende og har tydelig øjenkontakt med beboerne.

De andre beboere tilkendegiver alle, at de har en god kontakt med medarbejderne, der opleves som omsorgsfulde, ordentlige og flinke. Beboerne oplever desuden, at der er respekt omkring deres privatliv og personlige grænser. En beboer siger fx; *'Jeg kender alle, og alle kender mig. Se hvordan de hilser på mig - jeg har det så godt her'*. En anden beboer udtrykker sig meget klart; *'De er meget søde! Både om dagen og om aftenen'*.

Interview med medarbejdere:

Medarbejderne fortæller, at al deres kommunikation er med respekt for den enkelte beboer, i øjenhøjde og i et roligt og venligt stemmeleje. Medarbejderne kommer med flere eksempler på, hvordan de tilretter deres kommunikation individuelt og i forhold til beboernes kognitive formåen. Medarbejderne fortæller, at de lægger vægt på deres kropssprog, og de forsøger, at beboerne oplever kongruens mellem de verbale og den nonverbale kommunikation. Medarbejderne beskriver ligeledes, at hvis der opleves uhensigtsmæssig kommunikation fra en kollegas side, tales der sammen i medarbejdergruppen for at sikre, at alle trives på arbejdspladsen og omkring beboernes hverdagsliv.

Tilsynets vurdering - 5

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

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har en respektfuld og imødekommende kommunikation med og adfærd over for beboerne. Dertil vurderer tilsynet, at beboerne oplever, at medarbejderne optræder omsorgsfulde og nærværende. Tilsynet vurderer desuden, at medarbejderne kan redegøre fyldestgørende for faktorer, som medvirker til at skabe en ligeværdig og respektfuld kommunikation.

3.8 Aktiviteter og vedligeholdende træning

Data

Observation

Dalvangen har flere aktiviteter på tilsynsdagen, og fællesområdet omkring hovedindgangen bærer tydeligt præg af, at der er en naturvejleder ansat. Der observeres bl.a. et stort akvarie, en udstoppet ugle med tilhørende føleobjekter, såsom sten og fjer, og i den fælles gårdhave går tre kaniner frit rundt. I fællesområdet hænger en stor opslagstavle med et rigt udvalg af ugentlige aktiviteter, både traditionelle aktiviteter, som banko, motion og bevægelse, sang, mental træning eller male-værksted, men også naturaktiviteter, som fx 'Naturtid' med oplæg om årstidens natur eller opdagelsestur i gården med kig til kaninerne.

De frivillige på Dalvangen varetager en lille kiosk, kaldet 'Venne-Biksen', og på dagen for tilsynet er Venne-Biksen åben med salg af et rigt udvalg af lækkerier og produkter til personlig pleje.

I fællessalen 'Viol-caféen' observeres stoleygnastik om formiddagen, hvor ca. 20 beboere er samlede. Tilsynet observerer flere beboere, der med godt humør drikker den udleverede væske, og puster ud efter endt træning. Om eftermiddagen observeres banko med højt engagement og deltagelse og med stor koncentration om de opråbte tal.

I afdelingerne ses motionscykler ophængt på væggene, så de kan anvendes af kørestolsbrugere. Under et beboerinterview kommer en medarbejder ind i boligen for at minde beboeren om stoleygnastikken, og aftaler at hente beboeren efter gymnastikken.

Interview med beboere

Tre beboere kan svare på spørgsmålene til temaet. Alle beboerne giver udtryk for at kende til husets tilbud om aktiviteter og muligheden for deltagelse heri. Beboerne oplever, at medarbejderne opfordrer

beboerne til at deltage i aktiviteterne, men at der er mulighed for at vælge til og fra efter lyst og evne. En beboer fortæller om kendskab til flere aktiviteter, men beboeren ønsker ikke at deltage på trods af medarbejdernes opfordringer. Beboeren fortæller at nyde at se på kaninerne og at gå ture rundt på Dalvangen som en fast aktivitet. De andre beboere fortæller om deltagelse i flere af aktiviteterne, både male-værksted og gymnastik og en beboer med svær demens fortæller begejstret om tøj-salget, og forklarer at blive fristet til at købe tøj.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne fortæller, at Dalvangen har ansat flere aktivitetsmedarbejdere og aktive frivillige, og beboerne er meget opmærksomme på, hvilke aktiviteter der arrangeres. Medarbejderne beskriver, at de til frokost taler med beboerne om ønsker for fremadrettede aktiviteter, og at de videreformidler ønskerne til aktivitetsmedarbejderne. Medarbejderne laver aftaler med beboerne i forhold til deres behov for støtte til transport til aktiviteterne, og forklarer, at de er opmærksomme på, at det skaber tryk for beboerne at aftale afhentning fra aktiviteten efterfølgende.

Medarbejderne beskriver, at der er vedligeholdende træning to gange ugentligt med stolegymnastik, men at beboernes fysiske aktiviteter ligeledes indtænkes i den daglige pleje. Medarbejderne fortæller, at de er meget opmærksomme på at bevare beboernes ressourcer, og at de fx opfordrer beboerne til gåture på gangene i afdelingerne.

Tilsynets vurdering - 5

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

Det vurderes, at der er et aktivt hverdagsliv på ældrecentret. Beboerne tilkendegiver tilfredshed med de tilbudte aktiviteter, og at de deltager heri efter eget ønske. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne på faglig vis kan redegøre for området.

3.9 Organisatoriske rammer, kompetencer og udvikling

Data

Interview med ledelsen

Ledelsen beskriver, hvordan ældrecentret har sygeplejersker tilknyttede på hver afdeling. Sygeplejerskerne er ansat med stor fleksibilitet ift. mødetider. Hver uge planlægger sygeplejerskerne selv fremmøde for den kommende uge, så der sikres tilstrækkelig med sygeplejerskekompetencer i dagvagter samt en gang ugentligt med overlap ind i aftenvagten.

I tillæg hertil er der fem til otte social- og sundhedsassistenter i hver afdeling. Der planlægges med en social- og sundhedsassistent til hver afdeling om aftenen, der varetager sygeplejefaglige opgaver. Der er aktuelt få ledige stillinger, og ledelsen fremhæver, at der kommer ansøgere ved stillingsopslag, men at ledelsen er blevet mere kritisk ift. kompetencekrav til ansøgere.

På demensområdet er der aktuelt en ansættelsesproces i gang med en demenskonsulent, der skal tilknyttes ældrecentrene i kommunen, og på Dalvangen skal en medarbejder fra hver afdeling uddannes til at være demensressourceperson.

Ledelsen oplyser, at delegering foregår efter retningslinjerne i kommunen med teoretisk og praktisk oplæring.

Størstedelen af de fastansatte er faglærte, og ældrecentret dækker hovedsageligt ledige vagter med egne interne vikarer og kun en sjældn gang imellem og i ferier rekvireres eksterne vikarer. Ældrecentret har aktivitetsmedarbejdere, der varetager samtlige aktivitetstilbud.

To koordinators varetager vagtplanlægningen.

Fraværet ligger aktuelt på omkring 8,6 %, idet der er enkelte langtidssygemeldinger.

Undervisningstilbud ligger fastlagt i årshjul med datoer og temaer. Der ses for 2024 bl.a. vejlederkurser og undervisning i relationsarbejde. Medarbejderne kan i forbindelse med MUS-samtaler tilkendegive

ønsker til kompetenceudvikling. Flere ufaglærte støttes fx til at tage social- og sundhedshjælperuddannelsen på 17 uger for så at komme tilbage og arbejde på Dalvangen, og en afdelingsleder skal i gang med diplomuddannelsen i ledelse.

Ældrecentret har for et par år tilbage været tilknyttet Demensrejseholdet, og der arbejdes videre med månedlige beboerkonferencer på alle afdelinger. Beboerkonferencerne afholdes hver 4. uge, hvor koordinatorerne faciliterer konferencerne ud fra en fast systematik og metode. Desuden afholdes der dagligt triage både i dag- og aftenvagte.

Nye medarbejdere gennemgår et fast introduktionsprogram, herunder undervisning i Cura.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne fortæller, at der afholdes medarbejderudviklingssamtaler hvert år og medarbejderne er ansvarlige for at efterspørge den kompetenceudvikling, de har behov for.

Der har været afholdt flere kurser, og medarbejderne kommer med eksempler på, at de har deltaget i fx oplæringsvejlederkurser, kurser om demens og relationsarbejdet.

Delegering af sygeplejeydelser varetages af social- og sundhedsassistenterne i samarbejde med sygeplejerskerne. Medarbejderne fortæller, at der er klare retningslinjer for, hvem der må udføre hvilke sygeplejefaglige opgaver. Medarbejdernes delegerede opgaver beskrives på kompetencekort, og der opleves tæt sparring mellem medarbejderne omkring varetagelse af de sygeplejefaglige opgaver.

Medarbejderne fortæller, at de benytter VAR, og at de indsætter link til dokumentationen af handlingsanvisningerne til de sygeplejefaglige opgaver. Medarbejderne fortæller, at de oplever sig kompetente, og har rette faglighed til at løse de opgaver, de udfører i det daglige. Medarbejderne kommer med eksempler på, at der er lidt forskel i opgaveoverdragelse af TOBS i de forskellige afdelinger, og italesætter behovet for ens retningslinjer på området.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at ledelsen har fokus på medarbejdernes kompetencer og udvikling. Dog vurderer tilsynet, at dokumentationsområdet og medicinområdet stadig fremstår med udfordringer, hvilket indikerer behov for yderligere kompetenceudvikling og viden på disse områder. Dertil vurderer tilsynet, at medarbejderne føler sig fagligt kompetente til varetagelse af opgaverne, og at de har gode muligheder for at få støtte til kompetenceudvikling.

3.10 Tværfagligt samarbejde

Data

Interview med ledelsen

Ledelsen beskriver, hvordan kommunens tværgående medarbejdere, såsom ergoterapeuter og fysioterapeuter, kan kontaktes efter behov, fx ift. hjælpemidler, særligt komplekse forflytninger, APV og dysfagi. Dertil deltager terapeuterne efter behov i beboerkonferencer.

Enkelte beboere modtager vederlagsfri fysioterapi. En af aktivitetsmedarbejderne er desuden uddannet ergoterapeut, og vedkommende afholder træning to gange om ugen. Ældrecenteret har tilknyttet ældrecenterlæger, som går stuegang ugentligt i et tæt samarbejde med social- og sundhedsassistenterne og sygeplejerskerne. Dertil er der forskellige ressourcepersoner i afdelingerne inden for fx forflytning og ernæring, som er ansvarlige for at udbrede nye tiltag på området.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne beskriver, at der er et bredt og velfungerende tværfagligt samarbejde omkring beboerne på Dalvangen. Medarbejderne fortæller, at de har et samarbejde med både ældrecenterlægerne og ældrepsykiatrisk team, fx om regulering af beboernes antipsykotiske medicin eller om tilsyn af forværringer i beboernes tilstande.

I forhold til træning og fysioterapi samarbejder Dalvangen med både fysioterapeuter og ergoterapeuter fra Glostrup Kommunes træningsenhed, som de kontakter ved behov for fx udredning for dysfagi, mobilisering eller ved behov for hjælpemidler.

Medarbejderne beskriver, at der er flere faglige grupper på tværs af afdelingerne på Dalvangen, fx ble-ansvarlige, demensgruppe, Cura-superbrugere og forflytningsvejledere. Medarbejderne fortæller, at de oplever rig mulighed for faglig sparring, og at ressourcepersonerne er gode til at dele deres viden.

Mødestrukturen giver ligeledes medarbejderne mulighed for faglig dialog om beboernes problemstillinger, og de beskriver, at der både er daglige triagemøder, sygepleje- og social- og sundhedsassistentmøder, social- og sundhedshjælper- og social- og assistentmøder, beboerkonferencer, personalemøder og flere fælles undervisningseftermiddage.

Afslutningsvist fortæller medarbejderne, at der ikke er et overlap mellem vagtlagene, men at der anvendes triagetavlen eller overlappingsedler, hvor det er muligt at nedskrive praktiske beskeder eller aftaler med beboerne, så informationerne videregives mellem vagtlagene.

Tilsynets vurdering - 5

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

Tilsynet vurderer, at ledelsen sikrer gode rammer for et tilgængeligt tværfagligt samarbejde, der i høj grad understøtter medarbejderne og beboerne. Tilsynet vurderer ligeledes, at medarbejderne kan redegøre for samarbejdet med de tværfaglige samarbejdspartnere på Dalvangen.

4. Tilsynets formål og metode

4.1 Formål

I henhold til Retssikkerhedslovens § 16 og Servicelovens § 148a er kommunalbestyrelsen forpligtet til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver løses, herunder at sikre kommunalbestyrelse, brugere og pårørende indsigt i den pædagogik, omsorg og trivsel, der leveres på det enkelte tilbud.

Jf. lovgivningen er formålet med tilsynet:

- At påse at beboerne får den hjælp, de har ret til efter loven og efter de beslutninger, som kommunalbestyrelsen har truffet.
- At hjælpen er tilrettelagt og bliver udført på en faglig og økonomisk forsvarlig måde.
- At forebygge ved at gribe korrigerende ind før mindre problemer udvikler sig til alvorligere problemer.

Tilsynene skal dermed bidrage til at sikre kvaliteten i tilbuddene, herunder at der er overensstemmelse mellem gældende lovgivning, 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. 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 resurser, 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 og medicin. 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 Ældrecenteret.

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	Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt - 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	Indikatorerne er i høj grad opfyldt - 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	Indikatorerne er i middel grad opfyldt - 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	Indikatorerne er i lav grad opfyldt - 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. Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.
Score: 1	Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt - Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes - Indikatorer i temaet er opfyldt for få eller ingen af 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. Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.

4.4 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.