



Tilsynsrapport Halsnæs Kommune

Sundhed og Ældre
Plejecenter Løvdalen

Uanmeldt tilsyn
Juni 2021

INDHOLD

1.	FORMALIA	4
2.	SAMLET TILSYNSRESULTAT	5
2.1	TILSYNETS ANBEFALINGER	6
3.	DATAGRUNDLAG	7
3.1	OPFØLGNING FRA SIDSTE TILSYN	7
3.2	STATUS OG UDVIKLINGSOMRÅDER	7
3.3	DOKUMENTATION	8
3.4	PLEJE OG STØTTE	9
3.5	PRAKTISK HJÆLP	11
3.6	MAD OG MÅLTIDER	11
3.7	KOMMUNIKATION	12
3.8	AKTIVITETER OG VEDLIGEHOLDENDE TRÆNING	13
3.9	FYSISKE RAMMER	14
3.10	OBSERVATIONSSTUDIE	15
4.	TILSYNETS FORMÅL OG METODE	17
4.1	FORMÅL	17
4.2	METODE	17
4.3	VURDERINGSSKALA	18
4.4	TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE	19

Forord

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

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for tilsynets samlede vurdering af 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 en kortfattet gengivelse af de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews, observationer og gennemgang af skriftligt grundlag. For hvert tema foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra 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

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

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

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

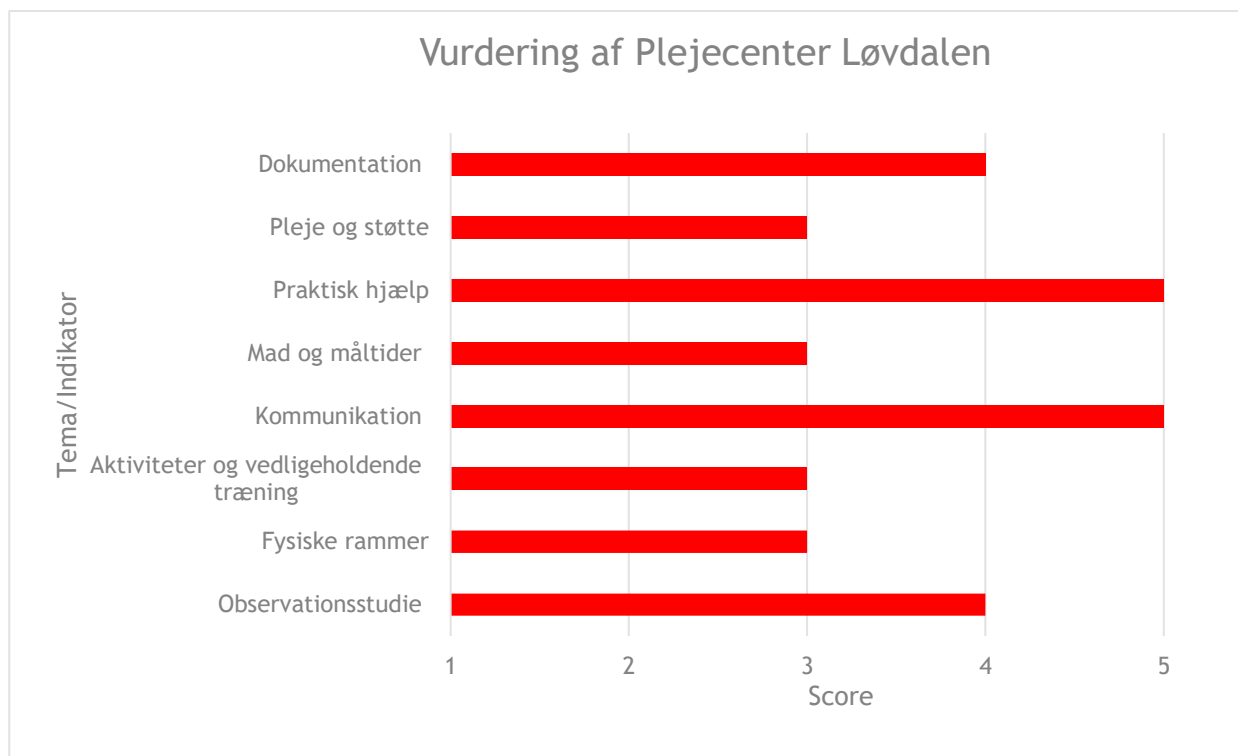


1. FORMALIA

Oplysninger om tilsynet og plejecenter Løvdalen
Navn og Adresse: Løvdalen Plejecenter, Karlsgavevej 1, 3300 Frederiksværk
Konstitueret virksomhedsleder: Trine Christensen
Antal boliger: 70
Dato for tilsynsbesøg: Den 2. juni 2021
Tilsynets deltagerkreds: Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: • Interview med plejecentrets ledelse • Tilsynsbesøg hos otte beboere • Gennemgang af dokumentation • Observationsstudie • Observationer • Gruppeinterview med fire medarbejdere (En sygehjælper og tre social- og sundhedsassistenter) Beboere, som indgår i individuelle interviews, har givet deres accept til at indgå i tilsynet. Tilsynet afsluttes med en kort tilbagemelding om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.
Tilsynsførende: Manager Gitte Duus Andersen, sygeplejerske Senior Manager Mette Norré Sørensen, sygeplejerske

2. SAMLET TILSYNSRESULTAT

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



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.

Tilsynet har gennemgået otte beboeres omsorgsjournal. Herudfra er det tilsynets vurdering, at handlingsanvisningen Hverdagsliv indeholder handlevejledende og individuelle beskrivelser af den hjælp og støtte, som beboerne modtager over hele døgnet. Beboernes ressourcer, og hvordan disse inddrages i indsatsen, er tydeligt beskrevet, hvilket ligeledes er gældende for sundhedsfremmende og forebyggende indsatser. Der er oprettet handlingsanvisninger til øvrige indsatser for alle beboere, men for tre beboere mangler henvisninger til alle relevante indsatser. Det er tilsynets vurdering, at tilstande ikke fremstår opdaterede hos seks beboere. Der er foretaget relevante målinger for alle beboere. Fire beboere vejes ikke efter fast frekvens, og en beboer mangler handlingsanvisning for vejning. Generelt observeres sammenhæng i dokumentationen, og der foretages relevante beskrivelser af afvigelser. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan reflektere fagligt over dokumentationens indhold, ligesom de kan redegøre for eget ansvarsområde i forhold til opfølgning og ved ændringer i beboernes tilstande.

Tilsynet vurderer, at beboerne får den hjælp og støtte, de har behov for, samt at beboerne overordnet set er tilfredse med kvaliteten heraf. Beboerne oplever selvbestemmelse og tryghed, og at de støttes i at anvende deres ressourcer. Over halvdelen af beboerne oplever manglende kontinuitet, hvilket de beskriver påvirker deres tilhørsforhold til medarbejderne. To beboere fra samme afdeling oplever mindre tilfredshed med at bo på plejecentret. Hertil anerkender tilsynet, at der er en ledelsesmæssig opmærksomhed på udfordringen. Medarbejderne kan særdeles reflekteret redegøre for, hvordan det sikres, at beboerne modtager den hjælp, de har behov for, med udgangspunkt i den rehabiliterende tilgang.

Det er tilsynets vurdering, at både boliger og fællesarealer fremstår ryddelige og rengjorte, og at hjælpemidler ligeledes fremstår tilstrækkeligt rengjorte. Beboerne oplever at få den aftale hjælp, og de er generelt tilfredse med kvaliteten af hjælpen. Medarbejderne kan særdeles tilfredsstillende redegøre for den praktiske støtte, herunder hvordan beboerne inddrages i indsatsen samt for hygiejniske retningslinjer.

I forhold til mad og måltid er det tilsynets vurdering, at beboerne i forskellig grad er tilfredse med maden. Flere beboere oplever ikke at have indflydelse på maden, hvor der fx er ønske om varm mad til aften. Enkelte beboere oplever, at der er for kort tid mellem måltiderne. Det er tilsynets vurdering, at nogle beboere finder måltidet hyggeligt, mens andre finder det kedeligt. En beboer udtrykker ønske om at spise sammen med ligestillede. Medarbejderne kan redegøre for principperne omkring det gode måltid.

Tilsynet vurderer, at beboerne oplever en god kontakt samt en anerkendende og respektfuld kommunikation med medarbejderne. Medarbejderne kan på særdeles tilfredsstillende vis redegøre for faktorer, der har betydning for en værdig og respektfuld kommunikation med beboerne.

På tilsynsdagen observeres der ingen planlagte aktiviteter eller vedligeholdende træning. Beboerne oplever sparsomme aktiviteter på plejecentret. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for aktivitetsområdet, men at dette er under opbygning, efter at flere aktiviteter har været aflyst på grund af COVID-19.

På plejecentret er der gode muligheder og rammer for at skabe hjemlighed og en hyggelig atmosfære. Det er tilsynets vurdering, at dette generelt lykkes på plejecentrets afdelinger. Det er samtidig tilsynets vurdering, at der særligt på en afdeling opleves udfordringer. Tilsynet anerkender at der er en ledelsesmæssig opmærksomhed på, hvordan forholdene kan forbedres. Medarbejderne kan på særdeles tilfredsstillende vis redegøre for, hvordan der arbejdes med at sikre, at rammerne er hjemlige og tilpasset målgruppen.

Tilsynet vurderer, at der under observationsstudiet foregår en respektfuld og anerkendende kommunikation med beboeren. Hjælpen er tilrettelagt og udføres med udgangspunkt i at sikre beboerens selvbestemmelse og ud fra en rehabiliterende tilgang. Der forekommer generelt ingen unødige afbrydelser. Det er tilsynets vurdering, at der ikke udføres korrekt håndhygiejne i forbindelse med handskeskift.

2.1 TILSYNETS ANBEFALINGER

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

Anbefalinger
1. Tilsynet anbefaler, at det sikres, at handlingsanvisningen Hverdagsliv opbygges på en ensartet og systematisk måde samt beskriver alle relevante indsatser, så alle dele af helhedsplejen tydeligt fremgår.
2. Tilsynet anbefaler, at der sikres arbejdsgange, så tilstande er opdaterede.
3. Tilsynet anbefaler, at alle beboere tilbydes vægtmåling efter fast frekvens, samt at der oprettes handlingsanvisning for vejning, såfremt beboerne har særlig indsats til dette.
4. Tilsynet anbefaler, at der iværksættes indsatser, som øger beboernes oplevelse af kontinuitet, så der samtidig skabes bedre forhold for, at beboerne opnår større tilhørsforhold til medarbejderne.
5. Tilsynet anbefaler, at der fortsat arbejdes med at øge beboernes tilfredshed samt oplevelse af medindflydelse i forhold til mad og måltider.
6. Tilsynet anbefaler, at plejecentret fastholder arbejdet med at opbygge aktivitetsområdet, så beboerne oplever meningsfulde aktiviteter i hverdagen.
7. Tilsynet anbefaler, at det ledelsesmæssige fokus på særligt en afdeling fortsætter.
8. Tilsynet anbefaler, at der altid udføres korrekt håndhygiejne i forbindelse med handskeskift.

3. DATAGRUNDLAG

3.1 OPFØLGNING FRA SIDSTE TILSYN

Dataa	Ledelsen: Plejecentret har fået ny konstitueret virksomhedsleder siden sidste tilsyn. Ved sidste tilsyn modtog plejecentret anbefalinger i forhold til dokumentation, ønske om varm mad, kultur og adfærd samt den praktiske hjælp. I forhold til dokumentationen er der fulgt op ved, at introduktionsprogrammet er blevet intensiveret. Introduktionen består af tre hele dage, struktureret ud fra fastsatte emner, som afholdes fast hver tredje måned. Den ene dag anvendes til at gå i dybden med dokumentationen. Herudover afholdes der sygeplejerske-/assistentmøder, hvor der ligeledes tales om dokumentationen. Ledelsen oplyser, at der generelt er talt meget dokumentation og om forståelsen heraf, men at et øget personaleflow, påvirker dokumentationen i hverdagen. På plejecentret er ansat en ernæringskonsulent, som er ude i afdelingerne og drøfter kost og ernæring med medarbejderne. Som opfølgning på anbefaling fra tilsynet, er der drøftet løsninger, som er til gavn for beboerne. Dette har medført, at der fx på en afdeling serveres varm mad om aftenen, da det var et ønske, flere beboere havde. Plejecentret har iværksat et vækstkulturforløb, hvor en konsulent udefra afholder i alt otte workshops med fokus på arbejdsmiljø, adfærd og kommunikation. Ledelsen oplyser, at COVID-19 har bevirket, at workshops måtte aflyses, men at en afdeling har nået at gennemføre seks moduler. For at fastholde kompetencer tilkøbte plejecentret praksisnær supervision, hvilket indebærer, at konsulenten er til stede i afdelingerne og følger op på, hvordan redskaberne anvendes i praksis. I forhold til anbefalinger om den praktiske hjælp er det implementeret, at hjælpe-midler rengøres af kontaktpersonen, som en del af hverdagen. Herudover italesæt-ter ledelsen, at den overordnede rengøring af boligerne ikke er tilfredsstillende, og at der er planlagt møde omkring dette den følgende uge.
-------	---

3.2 STATUS OG UDVIKLINGSOMRÅDER

Data	Ledelsen: Siden sidste tilsyn har plejecentret haft flere opsigelser, både blandt ledere og medarbejdere. I hverdagen er det særligt udfordrende at få vikarer. Herudover er der rekrutteringsvanskeligheder, især for social- og sundhedsassistenter. Ledelsen fortæller, at der i kommunen arbejdes med at skille plejecentrene ad. Dette skaber utryghed og usikkerhed i forhold til fremtiden for flere medarbejdere. Ledelsen fortæller, at hverdagen på plejecentret derfor er påvirket heraf. Ligeledes er kvalitetsarbejdet påvirket, da der kun er få sygeplejefaglige kompetencer til rådighed. Prioriteringen i hverdagen er, at beboerne har det godt, og at de er glade og tilfredse. Ud over de allerede fremhævede indsatser har plejecentret arbejdet med projekt "Omsorg og nærvær", hvor alle medarbejdere skal undervises i personcentreret omsorg. Mange er allerede undervist, og de finder tilgangen meningsfuld. Fokus er at se beboerne som en helhed, og der arbejdes derfor også med dokumentationen i forbindelse med projektet.
------	---

På plejecentret er der udviklet et struktureret årshjul for kvalitetsarbejdet, som skal implementeres. Der er opstartet beboerkonferencer, hvor social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker deltager. Indsatsen er fortsat ny og skal udvikles. Herudover afholdes der daglige triageringsmøder, hvor alle faggrupper mødes. Til møderne anvendes faglig sparring, og der arbejdes med forståelsen af triagering. Ledelsen fortæller, at COVID-19 har påvirket hverdagen, hvor mange aktiviteter har været aflyst. Gældende retningslinjer er fulgt - og følges fortsat. På plejecentret skal alle besøgende ringe på hoveddøren. Dette er til frustration for medarbejderne, som ofte bliver afbrudt i gøremål for at åbne døren. Dette er drøftet med chefen for Sundhed og Ældre til et kaffemøde. På plejecentret er størstedelen af beboere og personale vaccineret, og der testes fortsat fast en gang om ugen.

3.3 DOKUMENTATION

Data	Observation: Der foretages gennemgang af otte beboeres omsorgsjournaler. Beboernes døgnrytmeplaner dokumenteres i handleanvisningen Hverdagsliv, som fremstår opdaterede og aktuelle for alle beboere. For seks beboere er der oprettet relevante indsatsmål. Handlingsanvisningen Hverdagsliv indeholder individuelle og handleanvisende beskrivelser af hjælpen og støtten for hele døgnet hos alle beboere. Beskrivelserne indeholder særlige hensyn og opmærksomhedspunkter for alle beboere, og der er beskrevet handlinger i forhold til sundhedsfremmende og forebyggende indsatser. Beboernes ressourcer, og hvordan disse inddrages, er ligeledes velbeskrevet. Handlingsanvisningen Hverdagsliv er opbygget ensartet og systematisk ud fra en skabelon med faste overskrifter. For alle beboere er der oprettet handlingsanvisninger til øvrige indsatser, som fx medicinadministration og katheterpleje. For fem beboere henvises relevant til indsatserne i handlingsanvisningen Hverdagsliv. Tilstande fremstår aktuelle, men for seks beboere er flere tilstande ikke opdaterede inden for det sidste år. For alle beboere er der udfyldt livshistorie og anamnese med helbredsoplysninger. For alle beboere er der sammenhæng i dokumentationen, fraset en beboer, hvor handlingsanvisningen Hverdagsliv mangler sammenhæng til enkelte sundhedsmæssige udfordringer. Der er udarbejdet ernæringsudredning for alle beboere. For alle beboere foretages relevante målinger. Tilsynet har følgende bemærkninger: • Fire beboere vejes ikke efter fast frekvens. For tre af disse beboere ses mindre udsving i de registrerede vægte. • For en beboer er iværksat ekstra måling af vægt, men der er ikke oprettet handlingsanvisning på indsatsen. For alle beboere foretages der løbende dokumentation af afvigelser, hvortil der ses relevant opfølgning på aktuelle problemstillinger og faglige observationer. Alle beboere er triageret grøn, hvoraf seks af beboerne er triageret inden for den seneste måned. For to beboere fremgår det ikke tydeligt af dokumentationen, hvorfor de er triageret, som de er. Begge beboere er sidst triageret i januar og februar måned. Medarbejdere: Medarbejderne redegør reflekteret for dokumentationspraksis og for arbejdet med omsorgsjournalen. Hertil fremhæves, at handlingsanvisningen Hverdagsliv skal indeholde beskrivelser af beboernes ønsker, vaner og rutiner, så der også er fokus på beboernes trivsel.
------	---

	Beskrivelserne opdateres ved ændringer, hvilket primært er kontaktpersonens ansvar. Oplysninger om beboerne indsamles fra visitators samlede vurdering fra overlevering og fra indflytningssamtaler. Der udarbejdes livshistorie, hos de beboere, der ønsker det. Medarbejderne finder, at det er et godt arbejdsredskab, særligt hos beboere med demens. Ændringer i beboernes tilstand dokumenteres, og der arbejdes med triagering. Der foreligger ikke en fast arbejdsgang for, hvor ofte beboerne skal triageres. På afdelingerne afholdes faste triageringsmøder. Tilstande oprettes og opdateres af social- og sundhedsassistenter samt sygeplejersker. Medarbejderne fortæller, at tilstande skal tilknyttes observationer, men at det ikke er alle, der får det gjort. Medarbejderne oplever, at tilstandshjulet bidrager med et godt overblik over beboerne, og at dette anvendes aktivt i hverdagen.
Tilsynets vurdering - 4	
Tilsynet vurderer, at handlingsanvisningen Hverdagsliv indeholder handlevejledende og individuelle beskrivelser af den hjælp og støtte, som beboerne modtager over hele døgnet. Beboernes ressourcer, og hvordan disse inddrages i indsatsen, er tydeligt beskrevet, hvilket ligeledes er gældende for sundhedsfremmende og forebyggende indsatser. Der er oprettet handlingsanvisninger til øvrige indsatser for alle beboere, men for tre beboere mangler henvisninger til alle relevante indsatser. Det er tilsynets vurdering, at tilstande ikke fremstår opdaterede hos seks beboere. Der er foretaget relevante målinger for alle beboere. Fire beboere vejes ikke efter fast frekvens, og en beboer mangler handlingsanvisning for vejning. Generelt observeres sammenhæng i dokumentationen, og der foretages relevante beskrivelser af afvigelser. Tilsynet vurderer, at medarbejderne reflekterer fagligt over dokumentationens indhold, ligesom de redegør for eget ansvarsområde i forhold til opfølgning og ved ændringer i beboernes tilstand.	

3.4 PLEJE OG STØTTE

Data	Observation: De beboere, som tilsynet har været i dialog med, fremstår alle soignerede og veltilpasse. Dette er ligeledes gældende for de beboere, som tilsynet møder på plejecentrets fællesarealer. Beboere: Beboerne giver alle udtryk for, at de får den hjælp og støtte, de har behov for. Medarbejderne beskrives som søde og hjælpsomme. En beboer, som er flyttet ind for kort tid siden, fortæller, at det er svært at falde til på plejecentret. Beboer mangler fortsat at pakke kasser ud, hvilket han er fortvivlet over. Ifølge beboer kan han få alt den hjælp, han beder om, dog ikke hjælp til at få pakket kasserne ud. Beboerne oplever tryghed og begrundet dette med, at de har nødkaldet, og at der altid er en medarbejder i nærheden. Beboerne oplever ligeledes selvbestemmelse, samt at de anvender deres ressourcer i det omfang, de kan. Over halvdelen af beboerne giver udtryk for manglende kontinuitet. Beboerne siger, at der kommer mange forskellige medarbejdere og vikarer. Beboerne oplyser, at alle er søde og flinke, men at den manglende kontinuitet gør, at det er vanskeligt at få et godt tilhørsforhold til medarbejderne. En beboer skulle have været i bad på tilsynsdagen. Badet er flyttet til den efterfølgende dag grundet travlhed, hvilket beboer synes er lidt irriterende. To beboere, som bor på samme afdeling, udtrykker utilfredshed med at bo på plejecentret.
-------------	---

En beboer er optaget af en nabo, som beboeren ikke kan enes med. Den anden beboer udtrykker ensomhed ved at bo på plejecentret. Beboer oplyser samtidig, at hun nok har været ensom hele sit liv. Samme beboer oplever at komme for tidligt i seng. Tilsynet er oplyst af både medarbejdere og ledelse, at der er iværksat særlige indsatser i forhold til de to beboere. Dette fremgår ligeledes af dokumentationen, som indeholder flere handlingsanvisninger med velbeskrevne indsatser.

Medarbejdere:

Medarbejderne beskriver, at den daglige planlægning foretages ud fra prioritering om plejetungde og opgaver for dagen, fx bad og beboernes kompleksitet. Medarbejderne udarbejder selv planen om morgenen eller dagen forinden. På plejecentret arbejdes der med kontaktperson i den udstrækning, det er muligt, og i planlægningen af plejen bestræber medarbejderne sig på at opnå kontinuitet.

Plejen er tilrettelagt ud fra den enkelte beboers behov. Tryghed skabes gennem:

- Lære beboerne at kende og bruge deres livshistorie.
- Udvide nærvær, tid og ro.
- Genkendelighed.
- Faste rammer.
- Godt humør og møde beboerne der, hvor de er.

Medarbejderne fortæller, at der arbejdes ud fra Tom Kitwoods teori og personcenteret omsorg. Der tages hensyn til beboernes individuelle behov og trivsel.

Medarbejderne er særdeles fleksible i forhold til observationer og handlinger ved forandringer i beboerens tilstand, og de beskriver samtidig et ønske om en fast plejehjems-læge, hvilket ville give bedre betingelser for samarbejdet.

På plejecentret afholdes triageringsmøder, beboerkonferencer og afdelingsvise beboermøder. Beboerne inddrages og informeres med fokus på selvbestemmelse.

Det rehabiliterende arbejde handler ifølge medarbejderne om at gøre brug af beboernes ressourcer og bevare disse. Dette sikrer medinddragelse og livskvalitet. Medarbejderne kommer med eksempler fra hverdagen, fx selv smøre mad eller rede hår. I forhold til den vedligeholdende træning beskriver medarbejderne, at de går ture med beboer, og at der kommer fast fysioterapeut to gange om ugen.

Medarbejderne beskriver det som udfordrende, at der anvendes ufaglærte vikarer, da dette øger belastningen hos de faste medarbejdere. Hertil beskriver medarbejderne, at de hjælper hinanden på tværs af afdelinger, så der ikke er unødigt stor belastning på en afdeling.

Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at beboerne får den hjælp og støtte, de har behov for, samt at beboerne overordnet set er tilfredse med kvaliteten heraf. Beboerne oplever selvbestemmelse og tryghed, samt at de støttes i at anvende deres ressourcer. Over halvdelen af beboerne oplever manglende kontinuitet, hvilket påvirker deres tilhørsforhold til medarbejderne. To beboere fra samme afdeling oplever mindre tilfredshed med at bo på plejecentret. Hertil anerkender tilsynet, at der er en ledelsesmæssig opmærksomhed på udfordringen.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne særdeles reflekteret kan redegøre for, hvordan det sikres, at beboerne modtager den hjælp, de har behov for med udgangspunkt i den rehabiliterende tilgang.

3.5 PRAKTISK HJÆLP

Data	Observation: De besøgte boliger fremstår rene og ryddelige. Hjælpemidler fremstår rengjorte. Fællesarealer observeres ligeledes ryddelige og rengjorte. Beboere: Beboerne oplever at modtage den aftalte hjælp til praktiske opgaver. Beboerne er generelt tilfredse med kvaliteten heraf, fraset to beboere, hvor den ene ikke oplever, at de gør rent helt ud i kanterne. Tilsynet er oplyst, at der er ledelsesmæssig opmærksomhed på området. Medarbejdere: På plejecentret er der ansat rengøringsmedarbejdere, der varetager den faste rengøring hver anden uge. Medarbejderne beskriver, at de i hverdagen er opmærksomme på, at der skal ryddes op og gøres pænt ud fra beboernes ønsker. Dette indebærer opgaver, som fx at lufte ud, skifte sengetøj, vaske toilet mm. Medarbejderne er opmærksomme på, at boligen skal ligne et hjem, hvorfor de skjuler hjælpemidler og bestiller mindre mængde bleer hjem, så der ikke står kasser. Medarbejderne redegør for hygiejniske retningslinjer i forhold til COVID-19 samt for, hvornår der skal udføres håndhygiejne.
Tilsynets vurdering 5	
Tilsynet vurderer, at både boliger og fællesarealer fremstår ryddelige og rengjorte, og at hjælpemidler ligeledes fremstår tilstrækkeligt rengjorte. Tilsynet vurderer, at beboerne oplever at få den aftalte hjælp, og at de generelt er tilfredse med kvaliteten af hjælpen. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne særdeles tilfredsstillende kan redegøre for den praktiske støtte, herunder hvordan beboerne inddrages i indsatsen samt for hygiejniske retningslinjer.	

3.6 MAD OG MÅLTIDER

Data	Observation: Tilsynet observerer, at flere beboere sidder og nyder deres morgenmåltid på fællesarealerne. Der er tilstedeværelse af medarbejdere, som støtter og hjælper beboerne i det omfang, de har behov. Flere steder sidder medarbejderne sammen med beboerne og nyder en kop kaffe. På en afdeling er der duge og friske blomster på bordet, døren ud til terrassen er åben. Tilsynet observerer et frokostmåltid på en afdeling, hvor afdelingens beboere er samlet i fællesrummet. Beboerne sidder ved små borde, og der er en livlig dialog og god stemning. En beboer er ved at dele chokolade ud, da beboer lige har haft fødselsdag. Medarbejderne sidder spredt mellem beboerne og støtter og hjælper de beboere, som har behov for dette. Flere beboere italesætter, at maden smager godt. Der er ro og en hyggelig atmosfære på afdelingen. Beboere: Beboerne udtrykker tilfredshed omkring maden i forskellig grad, hvor nogle beboere siger, at maden overordnet er god, mens andre siger at den er udmærket.
------	--

	Flere af beboerne beskriver, at de ikke har indflydelse på maden, hvor nogle udtrykker utilfredshed med, at den varme mad serveres om dagen i stedet for om aftenen. Enkelte beboere oplever også, at der er for kort tid mellem måltiderne. Flere beboere fortæller, at de spiser i fællesstuen sammen med de andre beboere. Hertil beskrives stemningen på forskellig vis, hvor en beboer siger, at det er hyggeligt, mens en anden siger, at det er lidt kedeligt, da folk hurtigt rejser sig igen. En beboer foreslår, at man spiser sammen i grupper, så de friske beboere spiser sammen, og de dårlige beboere spiser sammen. Medarbejdere: Medarbejderne beskriver, at beboerne har stor indflydelse på mad og måltider. Under måltidet spørges beboerne ind til, hvad de ønsker at spise, og der tages individuelle hensyn. Fx kan rester fra dagen før tilberedes, hvis en beboer ønsker dette. Den varme mad tilberedes ikke på plejecentret, men også her er der flere valgmuligheder. På afdelingerne er det forskelligt, om den varme mad serveres til frokost eller til aften. På plejecentret er der en ernæringsassistent, som deltager til triageringsmøderne en gang om ugen, hvor der spares om kost og beboernes ernæringstilstand. Ernæringsassistenten er også i dialog med beboerne omkring deres ønsker. Tilsynet har været i dialog med ernæringsassistenten, som fortæller, at der på hver afdeling er uddannet ernæringsnøglepersoner. Der er afholdt forskellige workshops for nøglepersonerne, hvor de blandt andet er undervist i dysfagi, mellemmåltider, hjælpemidler, siddestilling mm. Den rehabiliterende tilgang indtænkes i det omfang, det er muligt grundet COVID-19 restriktioner. Fx serveres morgenmåltidet med små skåle, så beboerne selv kan smøre maden. Tidligere har måltidet i højere grad været rehabiliterende, hvor en beboer lavede salat. På enkelte afdelinger deltager beboerne i praktiske opgaver efter måltidet, hvor de samler tallerkener sammen.
Tilsynets vurdering - 3	
Tilsynet vurderer, at beboerne i forskellig grad er tilfredse med maden. Flere beboere oplever ikke at have indflydelse på maden, hvor der fx er ønske om varm mad til aften. Enkelte beboere oplever, at der er for kort tid mellem måltiderne. Det er tilsynets vurdering, at nogle beboere finder måltidet hyggeligt, mens andre finder det kedeligt og udtrykker ønske om at spise sammen med ligestillede. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for principperne omkring det gode måltid.	

3.7 KOMMUNIKATION

Data	Observation: Overalt på plejecentret observeres en venlig og imødekommende dialog mellem medarbejdere og beboere. Medarbejderne hilser på de beboere, de møder. De anvender beboernes fornavne, og kommunikationen foregår i øjenhøjde. Beboere: Beboerne giver udtryk for, at de har en god kontakt og kommunikation med medarbejderne. Medarbejderne beskrives som søde, rare, venlige og imødekommende. Beboerne fortæller, at medarbejderne hilser på dem og tiltaler dem ved fornavn. Medarbejdere: Medarbejderne redegør for, hvad de lægger vægt på i kommunikationen med beboerne, hvor de blandt andet fremhæver:
------	---

- Have en respektfuld tilgang til beboerne.
- Tale pænt og ordentligt.
- Omstille sig og tilpasse samtalen og jargonen til beboerens behov.
- Ikke være irettesættende over for beboerne.

I forhold til beboere med voldsom eller udadreagerende adfærd beskriver medarbejderne, at det kan være nødvendigt at anvende grænsesætning eller skærmning, både for at beskytte beboeren selv, men også for at beskytte øvrige beboere.

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at beboerne oplever en god kontakt samt en anerkendende og respektfuld kommunikation med medarbejderne.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne på særdeles tilfredsstillende vis kan redegøre for faktorer, der har betydning for en værdig og respektfuld kommunikation med beboerne.

3.8 AKTIVITETER OG VEDLIGEHOLDENDE TRÆNING

Data	Observation: Der observeres ingen planlagte aktiviteter eller vedligeholdende træning på tilsynsdagen. Tilsynet observerer flere beboere, som går tur på plejecentret eller sidder og læser avis. Der observeres samvær mellem medarbejder og beboere, fx: • En medarbejder sidder og nyder en kop kaffe sammen med nogle beboere. • En beboer og en medarbejder er i gang med at ordne blomster på terrassen. • Medarbejderne sidder samlet på afdelingen, sammen med beboerne. Der er en stille dialog og hyggelig snak. Beboere: To beboerne fortæller, at de går til gymnastik to gange om ugen. Den ene af de to beboere laver også håndarbejde, hvor hun underviser de andre beboere. En beboer går selv tur på plejecentret, og beboer mener måske at deltage i gymnastik. En beboer fortæller om en bustur. Beboer udtrykker glæde over turen og beskriver, at det betyder meget at komme ud i "den virkelige verden". Flere af beboerne giver dog udtryk for, at der ikke foregår mange aktiviteter på plejecentret. Beboerne begrundet de manglende aktiviteter med COVID-19 og udtrykker samtidig, at de savner aktiviteter, som fx banko. Medarbejdere Medarbejderne beskriver, at der arbejdes med aktiviteter på plejecentret, men at der før COVID-19 foregik flere aktiviteter end nu. Medarbejderne fortæller, at der tidligere har været månedsplan og faste aktiviteter. Der har været samarbejde med produktionsskolen, besøgshund og besøg fra børnehaven. Medarbejderne beskriver, at aktiviteterne så småt er begyndt igen, og at aktivitetsområdet skal genopbygges. Som et nyt tiltag har en tidligere medarbejder fået en funktion som aktivitetsmedarbejder. På plejecentret er der mulighed for at spille billard. Medarbejderne spørger ind til beboernes ønsker for aktiviteter. Der køres ture med beboerne, og på en afdeling er der afholdt grill-fest. Der er en sansehave, som særligt anvendes af en afdeling. Ledelsen bekræfter over for tilsynet, at mange aktiviteter har været aflyst, men at der arbejdes på at få genoptaget flere aktiviteter.
------	--

Tilsynets vurdering - 3

På tilsynsdagen observeres ingen planlagte aktiviteter eller vedligeholdende træning.

Tilsynets vurderer, at beboerne oplever sparsomme aktiviteter på plejecentret.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for aktivitetsområdet, men at dette er under opbygning efter, at flere aktiviteter har været aflyst på grund af COVID-19.

3.9 FYSISKE RAMMER

Data	Observation: Alle afdelinger er indrettet hyggeligt og hjemligt, fraset en afdeling, som ikke udstråler den samme atmosfære og hjemlighed som de andre. Afdelingerne er møbleret, svarede til målgruppen. Der er små hyggelokke og fjernsynsstuer. Der er store brede gange, som fremstår tomme. På gangene er der opstillet stole, så beboerne kan tage sig et hvil. På fællesarealer er der opsat håndsprit og værnemidler. Plejehjemmet har en stor indendørs atriumgård med små borde, hvor mange beboere har mulighed for at samles. I salen er der et stort billardbord. Hoveddøren er malet med et farvestrålende landskab, så beboere med demens ikke forlader plejecentret. I forbindelse med atriumgården ses et træningslokale, hvor der er forskellige træningsmaskiner, som kan benyttes af beboerne. De udendørs arealer er tilpasset målgruppen og indbyder til aktivitet og samvær. Leder: Ledelsen oplyser, at der er fokus på en afdeling, som oplever særlige udfordringer, grundet beboersammensætningen, der beskrives som værende kompleks. Der er arbejdet med forskellige tiltag for at øge trivslen for beboerne på afdelingen. Der arbejdes ligeledes med indretningen, så denne imødekommer beboernes behov. Udviklingssygeplejersken er for en periode fast i afdelingen for at observere hverdagen, og for at komme med input til, hvilke tiltag der kan iværksættes. Det er endnu ikke lykkedes at få etableret og indrettet afdelingen, så den matcher beboernes behov samt fremstår hjemlig og tilgodeser beboernes udfordringer. Medarbejdere Medarbejderne redegør for, hvordan der arbejdes med at sikre, at rammerne er hjemlige og tilpasset målgruppens behov. Hertil beskrives, at der pyntes op til højtider og med friske blomster, så beboerne kan følge med i årstiden. I weekenderne serveres lækkerier til morgenmad og frokost, så der er forskel på ugedagene. Når en beboer har fødselsdag, spørges ind til, hvordan dagen skal foregå, og om der skal serveres lagkage eller andet. Medarbejderne beskriver, at der særligt på en afdeling er udfordringer med at bevare hjemlighed og hyggelige rammer, grundet beboernes adfærd. Medarbejderne oplever, at det er vanskeligt at være på afdelingen. De beskriver, at det er indført, at der minimum skal være tre faglærte medarbejdere til stede på afdelingen.
------	--

Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at der på plejecentret er gode muligheder og rammer for at skabe hjemlighed og en hyggelig atmosfære, samt at dette generelt lykkes på plejecentrets afdelinger. Det er samtidig tilsynets vurdering, at der særligt på en afdeling opleves udfordringer. Tilsynet anerkender, at der er en ledelsesmæssig opmærksomhed på, hvordan forholdene kan forbedres. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne på særdeles tilfredsstillende vis kan redegøre for, hvordan der arbejdes med at sikre, at rammerne er hjemlige og tilpasset målgruppen.

3.10 OBSERVATIONSSTUDIE

Data	<u>Observationsstudie af personlig pleje</u> Kommunikation: Medarbejder banker på døren og går straks hen til beboer, som ligger i sengen. Tilsynet bliver præsenteret for beboer. Der er en venlig og imødekommende dialog, hvor der kommunikeres om daglige og faglige ting. Der er en munter og hyggelig jargon under plejen, som vidner om, at medarbejder har et godt kendskab til beboer. Beboer har svært ved at høre, og medarbejder er bevidst om at kommunikere tydeligt og være i øjenhøjde med beboer, så beboer har mulighed for at mundaflæse. Selvbestemmelse og medindflydelse Medarbejder er opmærksom på at få inddraget beboer i behandlingen, der spørges fx ind til, om hvordan beboers mave har opført sig gennem de sidste par dage, og om der er behov for afføringsmiddel. Medarbejder oplyser om plejeopgaverne, før de igangsættes, og medarbejder er meget opmærksom på beboers signaler under plejen. I forbindelse med plejen oplyses beboer om observationer, og hvorledes medarbejder tager hånd om disse. Beboer virker tilfreds og tryk ved disse tilbagemeldinger. I forbindelse med tøjvalg sikrer medarbejder, at beboer er tilfreds med buksevalget. Dertil spørges også ind til, om beboer ønsker strømper på. Beboer orienteres om, at det bliver varmt, men beboer fastholder at ville have strømper på. Medarbejder imødekommer beboers ønske. Rehabilitering Beboer motiveres og gives ro til at deltage i flere plejeopgaver, herunder aktivt i forflytningerne i sengen. Beboer roses og anerkendes ved sin deltagelse. Plejen er overordnet tilrettelagt, så beboer hele tiden er aktiv og medinddraget i opgaveløsningen. Organisering af arbejdet Plejeforløbet er tilrettelagt hensigtsmæssigt, uden afbrydelser og vidner om, at medarbejder har stor rutine med opgaveløsningen. Der er de rette remedier i boligen. En gang ringer medarbejderens telefon. Det er en fodterapeut, som ringer på hoveddøren og gerne vil lukkes ind. Medarbejder henviser til, at der kan ringes på et andet telefonnr., da hun står midt i et plejeforløb. Faglig udførelse: Medarbejder finder først medicin frem, som kontrolleres på korrekt vis. Der ophældes kaliumklorid. Direkte adspurgt, om medarbejder er bekendt med, hvilken gruppe kaliumklorid hører til, svarer medarbejder korrekt, at dette er et risikosituationslægemiddel. Medarbejder oplyser, at hun er bekendt med, at der mangler udarbejdelse af handlingsanvisning på området. Medarbejder starter med at give beboer støttestrømper på, mens beboer ligger i sengen. Beboer ømmer sig under påsætningen. Blandt andet oplyser beboer, at det gør ondt i hælen. Medarbejder oplyser, at det ser pæn ud, og der ikke er noget unormalt at bemærke. Beboer er nu ikke helt tilfreds. Medarbejder foreslår, at sygeplejersken kommer og ser på hælen. Beboer oplyser, det har hun gjort flere gange, men det hjælper ikke. Tilsynet har efterfølgende en dialog med medarbejder omkring denne observation og bliver oplyst, at sygeplejerske er inde over problematikken. Plejen af beboeren udføres i sengen. Medarbejder er iklædt forklæde, handsker og visir. Natbordet og vaskefad er tildækket med plastik. Rette remedier er lagt frem, så medarbejder let kan udføre plejen.
------	---

Under nedre pleje observeres et lille sår, som straks smøres med salve. Efterfølgende gives ble på, og der findes bukser frem i skabet. Derefter forflyttes beboer til kørestolen. Forflytningen udføres på en rolig og sikker måde.

Beboer køres ud på badeværelset, hvor beboer sættes foran håndvasken. Tilsynet bemærker, at beboer hiver kraftigt efter vejret. Der spørges ind til, om beboer måske skal have sin ordinerede inhalationsmedicin nu. Med lidt overtagelse fra medarbejders side indvilger beboer i at tage medicinen. Dette har umiddelbart en lille positiv virkning på vejrtrækningen. Medarbejder sikrer, at beboer får skylles munden efterfølgende. Tilsynet har efterfølgende en dialog med medarbejder omkring inhalationsmedicinen og bliver oplyst, at beboer ofte ikke ønsker inhalationen, og at egen læge er informeret om dette. Medarbejder oplyser, at tilsynets tilstedeværelse muligvis har haft en positiv indflydelse på, at beboer gerne vil have sin inhalationsmedicin.

Beboer giver udtryk for at have kløe på ryggen og ønsker at blive vasket grundigt på ryggen. Medarbejder smører efterfølgende beboers ryg med creme. Beboer virker veltilpas efterfølgende. Beboer vasker sig selv foroven ved guidning og let støtte fra medarbejders side. Beboer efterlades på badeværelset, og medarbejder ordner beboers seng imens. Medarbejder skifter relevant handsker gennem hele forløbet, men foretager ikke korrekt håndhygiejne mellem handskeskift.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at der under observationsstudiet foregår en respektfuld og anerkendende kommunikation med beboeren. Det er tilsynets vurdering, at hjælpen er tilrettelagt og udføres med udgangspunkt i at sikre beboerens selvbestemmelse og ud fra en rehabiliterende tilgang. Der forekommer generelt ingen unødige afbrydelser. Tilsynet vurderer, at der ikke udføres korrekt håndhygiejne i forbindelse med handskeskift.

4. TILSYNETS FORMÅL OG METODE

4.1 FORMÅL

I henhold til Retssikkerhedslovens § 16 og Servicelovens § 151 er kommunalbestyrelsen forpligtet til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver løses, herunder at sikre kommunalbestyrelse, brugere og pårørende indsigt i den pædagogik, omsorg og trivsel, der leveres på det enkelte tilbud.

Jf. lovgivningen er formålet med tilsynet:

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

Tilsynene skal dermed bidrage til at sikre kvaliteten i tilbuddene, herunder at der er overensstemmelse mellem gældende lovgivning, plejecentrets 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 beboernes ønsker og forventninger og medarbejdernes og ledelsens muligheder og rammer.

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

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

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

4.3 VURDERINGSSKALA

Nedenfor ses eksempel på BDO's vurderingsskala, som understøtter rapportering på mål/indikatorniveau.:

VURDERING	VURDERINGSGRUNDLAG
SCORE: 5	Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt - Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen - Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle beboere 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 beboere - 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 beboere - 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 beboernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes - Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af beboerne - 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 beboerne - Der er fare for beboernes 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 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 kommunens hjemmeside har indgået i det konkrete tilsyn.

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



OM BDO

BDO er en privat leverandør af rådgivning til de danske kommuner.

BDO gennemfører i dag tilsyn på såvel ældreområdet som på det sociale område i en lang række kommuner over hele landet. På ældreområdet omfatter tilsynene plejecentre, hjemmepleje samt trænings- og rehabiliteringscentre. På det sociale område omfatter tilsynene både handicap- og psykiatriområdet, herunder aktivitets- og samværstilbud, beskæftigelsestilbud og alkoholbehandling.

BDO's rådgivningsafdeling løser ud over tilsynsopgaver en lang række forskelligartede rådgivningsopgaver inden for alle sektorer i den kommunale virksomhed. BDO's rådgivningsafdeling beskæftiger i dag godt 90 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.