

Tilsynsrapport
Halsnæs Kommune

Området for Forebyggelse og Sundhed
Plejecenter Hundested

Uanmeldt tilsyn
Marts 2018

INDHOLD

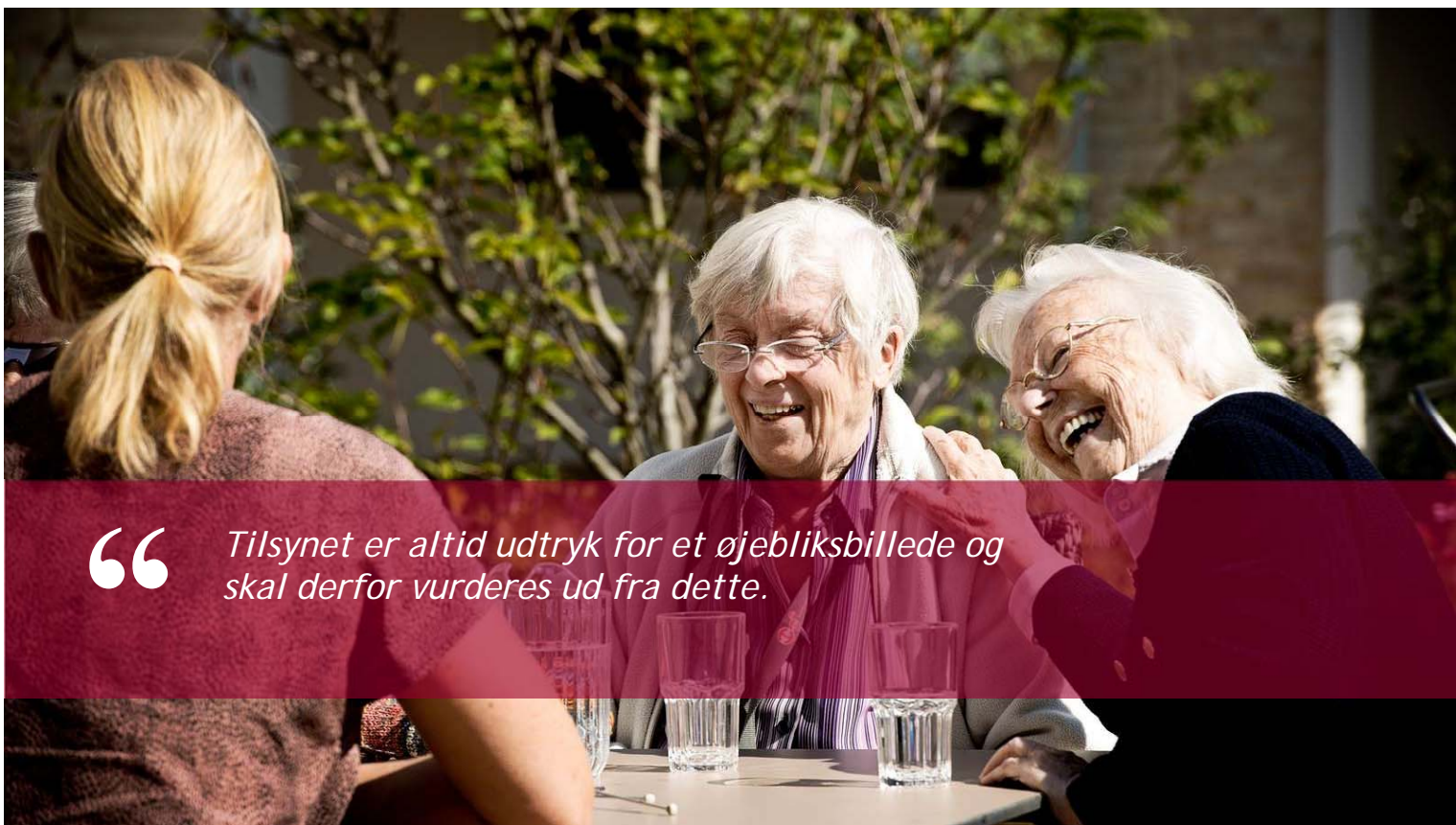
1.	Formalia	3
2.	Samlet Tilsynsresultat	4
	2.1 Tilsynets anbefalinger	4
	2.2 Aktuel status og opfølgning	5
3.	Datagrundlag	6
4.	Vurderingsskala	14

Forord

Rapporten er bygget således, at læseren på de første sider præsenteres for en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt det samlede tilsynsresultat, begrundelse for tilsynsresultatet, bemærkninger og anbefalinger.

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

Sidste del af rapporten indeholder en kort beskrivelse af formål og metode samt kontaktoplysninger til BDO.



“

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

1. FORMALIA

Omsorgscentret navn og adresse
Hundested Plejecenter - Søndergade 81 a, 3390 Hundested
Leder
Heidi Buch Hansen
Antal boliger
52 boliger
Dato for tilsynsbesøg
Den 20. marts 2018
Datagrundlag
<p>Ved tilsynet er der indsamlet data ved 5 beboere. Beboerne er tilfældigt udvalgt og har givet tilsagn om at deltage i tilsynet.</p> <p>Dataindsamlingen er foregået ved gennemgang af beboernes pleje- og omsorgsjournal (faglig dokumentation), observationer af beboerne og deres bolig samt interview med henholdsvis beboere og medarbejdere.</p> <p>Tilsynet har gennemført interview med 5 medarbejdere heraf:</p> <ul style="list-style-type: none">• 2 social- og sundhedshjælpere• 2 social- og sundhedsassistenter• 1 sygeplejerske <p>Indledningsvist er afholdt interview med ledelse og kvalitetssygeplejerske.</p>
Tilsynsførende
Mette Norré Sørensen, Senior manager og sygeplejerske Pernille Hansted, Manager, økonomi og DP i ledelse

2. SAMLET TILSYNSRESULTAT

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

Tilfredsstillende forhold.

Tilsynet vurderer, at der er igangsat tiltag i forhold til anbefalinger givet ved tilsyn i 2017.

I forhold til den sundhedsfaglige dokumentation vurderer tilsynet, at de sygeplejefaglige udredninger er af varierende kvalitet, ligesom der mangler sammenhæng til de oprettede handleplaner. Der er ligeledes i samtlige journaler eksempler på handleplaner, der ikke er aktuelle eller ajourført, ligesom nogle handleplaner er meget omfangsrige og vanskelige at orientere sig i.

Medarbejderne tager kompetent hånd om beboernes pleje og kan redegøre for, hvordan plejen udføres, og hvordan beboerne inddrages i plejen. Det er tilsynets vurdering, at en konkret beboers problematik omkring toiletvaner og blebrug savner opfølgning.

Det er tilsynets vurdering, at der er sammenhæng mellem den hjælp beboerne modtager og beboernes tilstand.

Beboerne oplever at modtage den hjælp, de har behov for. Beboerne er generelt tilfredse med den praktiske hjælp, og tilsynet observerer, at boligerne fremstår rene og hygiejniske på tilsynsdagen, dog ses flere savnede hjælpemidler under tilsynet.

Det er tilsynets vurdering, at der på relevant vis arbejdes med sundhedsfremmende og forebyggende indsatser.

Tilsynet finder, at medarbejderne udøver en god praksis vedrørende den daglige triagering af beboerne, ligesom beboerne udtrykker at være trygge ved medarbejdernes hjælp og sundhedsfremmende indsatser. En beboer oplever, at medarbejderne ikke har tilstrækkelig viden om beboers sygdom.

Tilsynet vurderer, at der er sammenhæng imellem beboernes beskrevne ressourcer og tilstand, ligesom medarbejderne er opmærksomme på at bringe beboernes egne ressourcer i spil i plejen og i hverdagen generelt. Beboerne udtrykker, at de ønsker at være aktive og støttes heri af medarbejderne, ligesom beboerne oplever, at der er en respektfuld omgangstone på plejecentret.

Medarbejderne anvender en respektfuld kommunikation i hverdagen og redegør for, hvordan kommunikationen tilpasses beboernes funktionsniveau og behov.

Der anvendes ikke delegering på plejecentret, hvorfor der ikke anvendes delegeringsskema.

Medarbejderne kan redegøre korrekt for eget kompetenceområde. Det er tilsynets vurdering, at nogle medarbejdere ikke er sikre i anvendelse af instruktioner og vejledninger.

Medarbejderne redegøre relevant for den hverdagsrehabiliterende indsats.

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

2.1 TILSYNETS ANBEFALINGER

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

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at Hundested Plejecenter arbejder videre med at styrke dokumentationsarbejdet, herunder at styrke kvaliteten i den sygeplejefaglige udredning samt i højere grad at skabe sammenhæng til de udarbejdede handleplaner.
2. Tilsynet anbefaler, at Hundested Plejecenter fortsætter arbejdet med at styrke udarbejdelsen af handleplaner, så disse fremstår ensartede i udformning og overskuelige i indhold.

3. Tilsynet anbefaler, at der i forhold til en konkret beboer sikres løsning på problematik omkring beboers toiletvaner.
4. Tilsynet anbefaler, at der sikres overholdelse af arbejdsgange til renholdelse af hjælpemidler.
5. Tilsynet anbefaler, at der følges op i forhold til konkret beboers oplevelse af medarbejdernes sygdomsindsigt.
6. Tilsynet anbefaler, at der følges op på medarbejdernes kendskab til instrukser og vejledninger.

2.2 AKTUEL STATUS OG OPFØLGNING

Aktuel status og opfølgning

Ledelsen oplyser, at der er fulgt op på tilsynets anbefalinger i 2017 i forhold til dokumentationsarbejdet. Der har været afholdt undervisning i dokumentation for alle social- og sundhedshjælpere i forhold til livshistorie, hverdagsliv og ernæring.

I forhold til de øvrige sundhedsfaglige områder er der afviklet undervisning for social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker. Undervisningen blev foretaget internt af en områdeleder.

Der er arbejdet videre med triagering således, at triage nu er et aktivt værktøj i hverdagen. Der triageres tre gange dagligt. Triagering opleves som et værdifuldt redskab til overblik og planlægning.

Ledelsen oplyser, at der er sket en stor udvikling vedr. aktiviteter på plejecenteret. Der er ansat en aktivitetsmedarbejder samt en demenskoordinator, som også afvikler aktiviteter. Der tages udgangspunkt i beboernes livshistorier for at målrette aktiviteter til beboerne.

Der er arbejdet med Klippekortordningen, men der har været udfordringer med at implementere det fuldt ud. Det er ledelsens oplevelse, at alle beboere tager imod tilbuddet. Den største udfordring er at ændre medarbejdernes tilgang og accept, således at det er legalt at tage sig tid til en-til-en aktiviteter.

I forhold til tilsynets anbefaling om at sætte fokus på det tværfaglige samarbejde for at styrke de rehabiliterende indsatser er der siden sidste tilsyn blevet ansat 2 ergoterapeuter på tværs af kommunens plejecentre. Alle beboere på plejecentret er gennemgået af terapeuterne. Der er indført arbejdsgang omkring nyindflyttede beboere, og der er mulighed for at tilkalde terapeuter til beboere, som får behov for dette. Der kommer en ergoterapeut en gang om ugen på plejecentret, og terapeut deltager i triage om fredagen. I demenshuset har det betydet større opmærksomhed på, hvordan et redskab til reminiscens anvendes. Ergoterapeuten har understøttet anvendelse af hjælpemidler samt rehabiliterende indsats i forhold til fx mundhygiejne mm.

Der arbejdes med e-learning "ABC demens" for alle på centret. Metoden med e-learning har vist sig at passe godt til plejecentret, idet den suppleres med dialog om beboere på plejecentret og deres behov. Ledelsen oplever, at der har været stor tilfredshed hos medarbejderne med forløbet.

Der arbejdes i Fjordhuset med Marte Meo sammen med demenskonsulenten. For de øvrige afdelinger har der også været demensundervisning med fokus på Tom Kitwoods teorier, ligesom der undervises i sygdomme relateret til demens.

Der er ansat en kvalitetssygeplejerske i 2017. Kvalitetssygeplejersken har indtil nu arbejdet tværgående med øvrige kvalitetssygeplejersker på plejecentre i kommunen, der udvikles bl.a. skabeloner til FSIII. Kvalitetssygeplejersken planlægger at tage fat i organisering af utilsigtede hændelser i nærmeste fremtid.

Der er i efteråret bygget om i Fjordhuset, hvor der er kommet ny dagligstue og nyt køkken.

Der er ikke etableret plejehjemslægeordning, da der ikke er opnået en aftale med lægerne i kommunen.

3. DATAGRUNDLAG

På de følgende sider præsenteres resultaterne af dataindsamlingen i relation til hvert målepunkt samt generelle bemærkninger til hvert mål.

Det skriftlige grundlag i henhold til vejledning nr. 2 til Serviceloven og kommunens kvalitetsstandarder

Mål 1. Beboerens plejebehov er ajourført				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Dokumentation		X		<p>Der er oprettet sygeplejefagligudredning i samtlige af de gennemgående journaler. De sygeplejefaglige udredninger er af varieret kvalitet, idet ikke alle indeholder ajourførte sundhedsfaglige oplysninger om beboerne.</p> <p>Der ses ikke en tydelig beskrivelse af beboernes problemstillinger, således at der er sammenhæng til de oprettede handleplaner.</p> <p>Der er generelt oprettet mange handleplaner, størstedelen af disse er relevante og aktuelle. Der ses dog i samtlige journaler eksempler på handleplaner, der ikke mere er aktuelle, eller som ikke er blevet ajourført løbende.</p> <p>Desuden bemærkes, at flere handleplaner er meget omfangsrige og har været igangsat over flere år. Det kan være vanskelige at danne sig et overblik i disse handleplaner. Ligeledes konstateres det, at mål, handling og de nuværende evalueringer ikke stemmer overens i alle journaler.</p> <p>Det er ligeledes observeret, at handleplan ernæring i flere tilfælde blot bliver brugt til at noterer en vægt. Skema til værdier kunne her være en løsning.</p> <p>Desuden konstaterer tilsynet, at handleplaner på ernæring, aktivitet, medicindispensering og pn medicin oprettes på samtlige beboere. Det bemærkes, at handleplan aktivitet benyttes til at beskrive, hvilke aktiviteter beboeren har deltaget i.</p>
Observation	X			Der ses sammenhæng mellem den tildelte hjælp beboerne modtager og beboernes tilstand.
Beboer	X			Alle beboere tilsynet taler med oplever, at de modtager den nødvendige pleje i forhold til deres behov.
Medarbejder		X		Medarbejderne har et godt kendskab til journalens dokumenter, men oplyser over for tilsynet, at der mangler en ensartet tilgang og struktur, således at der arbejdes ens med dokumentationen på hele plejecentret. Der er generelt tvivl om, hvornår der skal oprettes en handleplan, og hvor oplysninger, som er relevant for medarbejderen i forhold til beboerens situation, skal dokumenteres. Desuden efterlyser flere medarbejdere en mere tydelig måde at dokumentere værdier på. Tilsynet anbefaler, at skemaet til vitale værdier i journalen anvendes

Personlig pleje og omsorg i henhold til Servicelovens §§ 83 og 83a samt kommunens kvalitetsstandarder

Mål 2. Der foreligger en samlet plan af pleje- og omsorgsindsatsen				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Dokumentation		X		<p>Generelt fremstår Handleplan 'Hverdagsliv' individuelle og handlevejledende. Handleplanerne er generelt detaljerede og tager afsæt i beboernes ønsker, vaner og ressourcer og beskriver fint, hvilke indsatser beboerne er medinddraget i og ligeså beboernes interesser og foretrukne aktiviteter.</p> <p>For tre beboere ses veldokumenteret handleplaner på alle områder.</p> <p>Der ses for en beboer, at handleplanen fremtræder mindre tydelig i forhold til den måde, hvorpå beboeren skal hjælpes og guides. Der står typisk beskrevet "guidning", men ikke hvorledes denne skal gøres. Desuden er handlevejledning på flere opgaver ikke tydelige - i forhold til bad står der f.eks. blot bad hver mandag.</p> <p>For en anden beboer ses, at hverdagsliv problemfelt ikke er udfyldt i forhold til borgers fysiske og psykisk formående.</p>
Observation	X			Tilsynet observerer, at beboerne fremstår velplejede. Tilsynet konstaterer, at der er sammenhæng mellem plejeopgaver og beboernes tilstand.
Beboer	X			<p>Beboerne udtrykker tilfredshed med plejen over for tilsynet. Flere beboere udtrykker, at de for en stor del udfører plejen selvstændigt. Tilsynet kan i dialog med medarbejderne forstå, at der i flere tilfælde dagligt benyttes guidning i forhold til den personlige pleje, der sikrer, at beboerne får udført plejen.</p> <p>En beboer beskriver, at medarbejderne er opmuntrende og støttende i forhold til at få beboer til selv at udføre dele af den personlige pleje.</p> <p>En beboer klarer selv personlig hygiejne, men modtager hjælp til påklædning, hvilket beboer er tilfreds med.</p> <p>En beboer fortæller, at hun kan bede om hjælp, når der er behov for dette.</p>
Beboer	X			<p>Beboerne udtrykker alle, at de er trygge i hverdagen og får den pleje og omsorg, de har behov for.</p> <p>En beboer beskriver, at beboer især under badet er bekymret for at falde, og her er det trygt, at medarbejderen er lige ved siden af.</p>
Medarbejder		X		<p>Medarbejderne kan redegøre for den faglige indsat i forhold til plejen, ligesom flere beskriver, at der anvendes guidning i forhold til den personlige pleje.</p> <p>En medarbejder beskriver, at beboer ofte om morgenen har tabt eller taget sin ble af, og at der er urin i på gulvene, dette har stået på i flere måneder.</p> <p>Medarbejder oplyser, at beboer har tilbagevendende UVI, og at der er opmærksomhed på, om beboer drikker tilstrækkeligt i denne sammenhæng.</p>

			<p>Der har været dialog med nattevagt om at skifte beboers ble tidligt om morgenen i forbindelse med et toiletbesøg. Medarbejder oplyser, at det er drøftet, at man ikke ønsker at vække beboer for et bleskift, og at der derfor ofte stadig er problemer.</p> <p>Tilsynet konstaterer, at der ikke arbejdes målrettet med at finde en løsning på problematikken. Dokumentationen understøtter ikke helt medarbejders oplevelser af problematikken, idet der her er beskrevet et indkig for at sikre, at alt er vel, der ses ikke hjælp til toiletbesøg tidlig morgen.</p>
--	--	--	---

Praktisk hjælp i henhold til Servicelovens §§ 83 og 83a samt kommunens kvalitetsstandarder.

Mål 3. Beboeren sikres hygiejnemæssig forsvarlig renholdelse af boligen og rekvisitter				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Dokumentation		X		Tilsynet bemærker, at der i 3 ud af 5 handleplan 'Hverdagsliv' ikke fremgår oplysninger vedrørende beboernes rengøring og praktiske behov samt særlige hensyn i forhold til dette.
Observation		X		Tilsynet observerer i alle tilfælde en tilfredsstillende rengøringstandard. Boligerne fremstår pæne, ryddelige og hygiejniske. Boligerne er indrettet efter beboernes individuelle smag og livsstil. Tilsynet bemærker i tre tilfælde, at beboers rollator er snavset.
Beboer	X			Beboerne er generelt tilfredse med renholdelsen af deres bolig. En beboer finder, at rengøringen er mangelfuld, men kan ikke redegøre nærmere for dette. Ved tilsynets besøg er boligen ren.
Medarbejder	X			Medarbejderne redegør over for tilsynet, hvordan de løbende tager hånd om praktiske opgaver i forhold til beboerne. En medarbejder beskriver, at hun er opmærksom på at få ryddet op i boligen dagligt. Medarbejder oplyser, at beboer samler snavsede servietter og gemmer dem mange steder, medarbejder har forsøgt med at vejlede beboer til at smide disse ud, men det er ikke lykket. Medarbejder har fokus på at opretholde en god hygiejne i boligen. En medarbejder beskriver, at der er behov for ekstra rengøring i boligen pga. urin på gulvene. Medarbejder er meget opmærksom på, at der kan opstå lugtgener. Der er ingen lugtgener ved tilsynets besøg. Øvrige medarbejdere beskriver, at der ikke er særlige opmærksomhedspunkter vedr. hygiejne i boligerne.

Sundhedsfremme og forebyggelse

Mål 4. Der er redegjort for sundhedsfremme og forebyggende indsats				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Dokumentation	X			Tilsynet bemærker, at handleplan 'Hverdagsliv' giver et dækkende billede af de sundhedsfremmende og forebyggende indsats i forhold til flere af beboerne. Der ses blandt andet beskrivelser i forhold til ernæring og væskeindtag.

				Desuden ses beskrivelse i forhold til forebyggelse af hudproblematikker og isolation. Derudover er der oprettet handleplan for ernæring i samtlige journaler.
Observation	X			Tilsynet finder, at der generelt er handlet på beboernes observerbare risici.
Beboer		X		Generelt udtrykker beboerne at være trygge ved medarbejdernes hjælp og sundhedsfremmende indsatser. En beboer beskriver at føle sig hørt af medarbejderne. En anden beboer oplever, at medarbejderne ikke har tilstrækkeligt kendskab til Parkinsons sygdom. Beboer oplever på grund af sin Parkinsons sygdom at skifte fra at være i aktivitet til at være fastfrosset. Det sker under disse anfald, at beboer oplever, at medarbejderne ikke forstår situationen, men kommer med ytringer/tiltag, der opleves ubehagelige for beboer. Desuden får beboer jævnligt oplevelsen af, at nogle medarbejdere tror, at beboer simulerer. Tilsynet drøfter beboers oplevelser med sygeplejersken. Der er allerede opmærksomhed og indsigt i forhold til medarbejdernes manglende viden og forståelse af Parkinsons sygdom, og sygeplejerske vil fremskynde undervisning på området.
Medarbejder	X			Medarbejderne beskriver, hvordan de arbejder med sundhedsfremme og forebyggelse i hverdagen. En medarbejder redegør for, at beboer har et stort forbrug af forskellige nydelsesmidler. Medarbejderne støtter beboer i at begrænse indtaget, da dette har betydning for beboers sundhed og påvirker beboers sovemønster. En anden medarbejder beskriver en beboer, der har behov for øget opmærksomhed i forhold til hudpleje. En tredje medarbejder fortæller, at der hos en beboer er iværksat tiltag med PEP fløjte en gang om dagen for at forebygge lungebetændelse. Desuden er der fokus på, at beboeren skal tilbydes at komme op dagligt i kørestol og deltage i vedligeholdende træning for at bibeholde rygmuskler og siddefunktion. Medarbejderne redegøre alle relevant for triage, og hvordan dette er et vigtigt redskab på plejecentret. Medarbejderne beskriver, hvordan de bringer emner op under triageringen, og at akutte behov drøftes løbende. Medarbejderne finder, at triagering er et godt værktøj til at danne sig et hurtigt overblik over beboernes situation i afdelingen og derved til at sætte rette kompetencer på opgaven. En medarbejder oplever, at triagering forhindrer genindlæggelser.

Aktivitet og træning

Mål 5. Aktivitet og træning - i henhold til servicelovens §86, samt kommunens kvalitetstandarder				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Dokumentation	X			Der er udarbejdet handleplan 'aktivitet', hvor det beskrives, hvilke aktiviteter beboerne deltager i.

			Der ses ligeledes beskrivelser i alle handleplaner 'hverdagsliv', hvorledes beboernes ressourcer bringes i spil i de daglige hverdagsindsatser
Observation	X		Tilsynet finder, at der er sammenhæng imellem beboernes beskrevne ressourcer og tilstand. Tilsynet observerer, at der på fællesarealet er mulighed for at anvende træningsredskaber.
Beboer	X		Beboerne beskriver næsten alle, at de ønsker at holde sig aktive, og selv løse forskellige praktiske gøremål i hverdagen. En beboer beskriver medarbejdernes tilgang som rehabiliterende og fortæller, hvordan beboer nu selv bærer sit affald ud. En anden beboer lægger selv vasketøjet på plads. En beboer udtrykker ikke at være interesseret i at deltage i praktiske gøremål. Beboer synes, at det er dejligt, når andre vil udfører gøremålene.
Medarbejder	X		Medarbejderne har fagligt fokus på medinddragelse af beboernes ressourcer og redegør for, hvordan disse inddrages i den personlige pleje og omsorg Medarbejderne giver eksempler på tandbørstning, vask af ansigt og overkrop, sengeredning, at lægge tøj sammen. En enkelt beboer dækker bord til måltiderne og kører rullebordet med opvask ud i køkkenet. En medarbejder beskriver, hvordan en beboer kan være aktiv deltagende under forflytninger, ligesom medarbejder er opmærksom på neglect.

Hverdag på plejecentret

Mål 6. Beboeren har en god og tilfredsstillende hverdag				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Dokumentation	X			Der er livshistorie i alle journaler. Tilsynet bemærker en livshistorie, som er særlig veludført, hvor der er fokus på beboers foretrukne aktiviteter. Klippekortordningen beskrives på forsiden af journalen.
Observation	X			Tilsynets observationer på fællesarealerne. I Fjordhuset ses et velindrettet fællesareal med fokus på hverdagslivet. På området er der både mulighed for fællesskab i mindre grupper og for, at beboerne kan være skærmet under fx spisning. Der er udsigt og direkte udgang til skærmet have. Fællesarealet fremstår indbydende, og der er under tilsynets besøg flere beboere, som sover på en sofa, spiser eller er i samtale med medarbejderne. En beboer viser tilsynet sin foretrukne siddeplads med udsigt over fjorden. Tilsynet observerer på en afdeling, at der spises frokost i spisestuen. Der spises ved fire borde. Tv'et kører i baggrunden, imens en beboer ser på det. En beboer nævner, at det er mærkeligt, at beboer sidder og ser tv under måltidet, og medarbejderne inviterer beboer til bordet. Fjernsynet slukkes dog ikke.

Beboer	X		<p>Beboerne udtrykker generelt at være tilfredse med deres hverdag.</p> <p>En beboer udtrykker ikke at deltage i så mange fællesskaber, men er glad for sang, gåture og krydsord. Medarbejder fortæller tilsynet, at beboer deltager i rigtig mange aktiviteter.</p> <p>En anden beboer udtrykker helst at ville passe sig selv i hverdagen.</p> <p>En tredje beboer fortæller om flere bekendtskaber på plejecentret, som beboer er glad for.</p>
Beboer	X		<p>Alle beboerne tilsynet taler med er glade for maden på plejecentret.</p> <p>En beboer beskriver maden som varieret, to beboere fortæller, at det er almindelig god mad.</p> <p>En beboer fortæller, at hvis man ikke bryder sig om dagens ret, kan man få noget andet at spise.</p> <p>Et par af beboerne foretrækker at spise i egen bolig, de øvrige spiser i spisestuen, og synes det er udmærket.</p> <p>Beboerne fortæller, at de spiser tre hovedmåltider og kaffe med kage.</p>
Medarbejder		X	<p>En medarbejder fortæller, hvordan der sikres en god hverdag for beboer. Medarbejder fortæller, at beboer deltager i mange forskellige aktiviteter. Beboer anvender Klippekortet til gåture, højtlesning, sang og puslespil. Klippekortet har til denne beboer mest været anvendt til aktiviteter med andre.</p> <p>Medarbejder oplyser, at beboer ofte reagerer negativt under fællesaktiviteter, hvorfor aktiviteten ofte ikke gennemføres. Beboer anvender Klippekortets ordning til kortspil, og der er forsøgt andre tiltag, men det ønsker beboer ikke.</p> <p>En medarbejder oplyser, at beboer ofte takker nej til Klippekortordningen, men har dog været med på tur og fået fodbad.</p> <p>En medarbejder, som er social- og sundhedsassistent, oplyser, at hun ikke arbejder med klippekortsordningen.</p> <p>En medarbejder oplyser, at beboer ønsker at komme ud dagligt, men at der ikke er ressourcer til dette.</p> <p>En medarbejder kan ikke redegøre for, hvorledes ordningen anvendes. Der er lidt tvivl om, hvilke aktiviteter som indgår i Klippekortordningen.</p> <p>Medarbejderne har generelt fokus på, at beboerne tilbydes aktivitet og redegør for diverse aktiviteter, som foregår på centret.</p>
Medarbejder	X		<p>Medarbejderne kender til beboernes særlige behov for ernæring, hjælp til spisesituationen og måltidets betydning for beboerne.</p> <p>En medarbejder beskriver, at en beboer tidligere har været underernæret. Beboer spiser selv og spiser godt, det er dog vigtigt, at beboer tilbydes mad.</p>

Beboer oplevelse

Mål 7. Beboeren oplever respekt				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Observation	X			Tilsynet observerer venlig og imødekommende kommunikation med beboerne på fællesarealerne.
Beboer		X		Beboerne oplever, at der er en respektfuld omgangstone på plejecentret. De beskriver, at medarbejderne er venlige og imødekommende, samt at beboerne har selvbestemmelse. En beboer oplever generelt god kommunikation med medarbejderne. Dog er der en medarbejder, som beboer oplever ikke har en respektfuld kommunikation. Tilsynet taler med sygeplejersken om beboers oplevelse, og hun oplyser, at hun er klar over beboers oplevelse, og at der er taget fat om problemet.
Medarbejder	X			Medarbejderne beskriver over for tilsynet, hvordan de anvender en respektfuld kommunikation i hverdagen. Medarbejderne beskriver at tilpasse kommunikationen til beboernes funktionsniveau og behov. En medarbejder beskriver, hvordan en beboer kommunikerer meget med humor og også mødes af medarbejderne i dette. Ind imellem skal beboer stoppes i forhold til humorens karakter. En anden medarbejder fortæller, at kendskab til beboer er vigtig, og at man med denne beboer ikke skal tage udsagn for konkret, men prøve at fastholde kommunikation over for beboer.

Medarbejder kompetencer

Mål 8. Medarbejder kompetencer				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Dokumentation	(X)			Tilsynet bliver oplyst, at der ikke foreligger delegeringsskemaer og procedurer på dette område. Halsnæs Kommune er ved at få udarbejdet en fælles vejledning, som skal være med til at sikre, at der altid er rette faglighed på opgaven.
Beboer	X			Beboerne oplever at være trygge ved medarbejderne indsats og måde at yde hjælpen på.
Medarbejder	X			Der anvendes ikke delegeringsskemaer på centeret. Medarbejderne redegør for, at der er opgaver, medarbejderne ikke må udføre, jf. deres kompetence. En medarbejder oplyser at kende til egne kompetencer og oplever, at der er kommet flere restriktioner. Alle medarbejdere kan beskrive regler for delegering.
Medarbejder		X		En medarbejder fortæller om, hvilke instrukser og vejledninger denne senest har anvendt: MRSA, arbejdsskade, dødsfald. Medarbejder kender ikke til VAR. To medarbejdere er ikke sikre i forhold til anvendelse af instrukser og vejledninger. En er introduceret til instrukser i mappe, men ikke til VAR.

Særlige fokusområde

Mål 9. Hverdagsrehabilitering § 83a				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Medarbejder	X			<p>Medarbejderne redegøre relevant for den hverdagsrehabiliterende indsats.</p> <p>En medarbejder beskriver en rehabiliterende indsats, som har hjulpet beboer til at blive mere selvhjulpen.</p> <p>En anden medarbejder fortæller om aktiviteter på centret, som er med til at stimulere og holde beboer i gang både mentalt og fysisk.</p>
Medarbejder	X			<p>Medarbejderne redegøre for, hvordan der arbejdes rehabiliterende. En medarbejder beskriver, hvordan beboer aktiveres i forhold til mange små opgaver.</p> <p>For eksempel fortæller en medarbejder, at hun har fokus på serveringen og anretning af maden, således at beboeren selv kan spise denne.</p> <p>En anden medarbejder beskriver indsatser i forhold til den personlige pleje, det at beboeren selv kan være aktiv i sine forflytninger og være med i dele af den personlige pleje er med til at fastholde beboerens funktionsniveau.</p>

4. VURDERINGSSKALA

BDO arbejder ud fra nedenstående vurderingsskala.

Bedømmelse	Definition
Særdeles tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>særdeles tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene kan karakteriseres som fremragende, og hvor tilsynet har konstateret ingen, få eller mindre væsentlige mangler.
Meget tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>meget tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene kan karakteriseres som gode, og hvor tilsynet har konstateret få mangler, som relativt nemt vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats. Det meget tilfredsstillende resultat kan følges op af tilsynets anbefalinger.
Tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene kan karakteriseres som tilstrækkelige og hvor der er konstateret mangler, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats. Det tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.
Mindre tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>mindre tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene på flere områder kan karakteriseres som utilstrækkelige, og hvor der er konstateret en del og/eller væsentlige mangler, som vil kræve en bevidst og målrettet indsats for at kunne afhjælpes. Det mindre tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger, fx anbefaling om udarbejdelse af handleplan.
Ikke tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>ikke tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene generelt kan karakteriseres som utilstrækkelige og uacceptable og hvor der er konstateret mange og/eller alvorlige mangler, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes. Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges op af tilsynets anbefalinger om, at problemområderne håndteres i umiddelbar forlængelse af tilsynet samt at der udarbejdes handleplan, eventuelt i samarbejde med forvaltningen. Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.

Partneransvarlig
BIRGITTE HOBERG SLOTH
Partner
m: 2810 5680
e: bsq@bdo.dk

Projektansvarlig
METTE NORRÉ SØRENSEN
Senior manager
m: 4189 0475
e: meo@bdo.dk

www.bdo.dk

BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab, danskejet rådgivnings- og revisionsvirksomhed, er medlem af BDO International Limited - et UK-baseret selskab med begrænset hæftelse - og del af det internationale BDO netværk bestående af uafhængige medlemsfirmaer. BDO er varemærke for både BDO netværket og for alle BDO medlemsfirmaerne. BDO i Danmark beskæftiger godt 1.100 medarbejdere, mens det verdensomspændende BDO netværk har ca. 74.000 medarbejdere i mere end 160 lande.

Copyright - BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab, cvr.nr. 20 22 26 70.

