



Tilsynsrapport Dragør Kommune

Omsorgscentret Enggården

Uanmeldt tilsyn
December 2024



Indhold

Indhold	2
Forord	3
1. Oplysninger om tilsynet	4
2. Vurdering	5
2.1 Tilsynets vurderinger	5
2.2 Tilsynets anbefalinger	6
3. Datagrundlag	8
3.1 Status	8
3.2 Opfølgning fra sidste tilsyn	8
3.3 Dokumentation (SEL)	9
3.4 Personlig pleje	11
3.5 Praktisk hjælp	12
3.6 Mad og måltider	13
3.7 Kommunikation og adfærd	14
3.8 Aktiviteter og vedligeholdende træning	14
4. Tilsynets formål og metode	16
4.1 Formål	16
4.2 Metode	16
4.3 Vurderingsskema	17
Om BDO	18

Forord

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

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

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

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

Sidst i rapporten findes kontaktoplysninger til BDO.

Med venlig hilsen



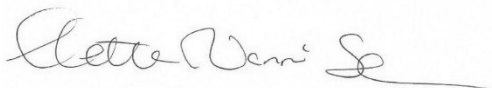
Niels Kristoffersen

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 tilsynet

Oplysninger om plejecentret og tilsynet

Navn og adresse: Omsorgscentret Enggård, Engvej 20, 2791 Dragør

Leder: Interim ledelse ved ekstern konsulent - Malene Højsted Kristensen

Antal boliger: 109 plejeboliger + 8 MTO-pladser

Dato for tilsynsbesøg: Den 18. december 2024

Tilsynets deltagerkreds:

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med Omsorgscentrets ledelse, repræsenteret ved Interim leder og tre områdeledere
- Tilsynsbesøg hos 10 beboere
- Gennemgang af dokumentation
- Observationer
- Gruppeinterview med fire medarbejdere (tre social- og sundhedshjælpere og en social- og sundhedsassistent)

Beboere, der indgår i individuelle interviews, har givet deres accept til at indgå i tilsynet samt givet samtykke til, at den tilsynsførende gennemgår personlige data.

Tilsynet afsluttes med en kort tilbagemelding om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.

Tilsynsførende:

Louise Chandais, Manager og sygeplejerske

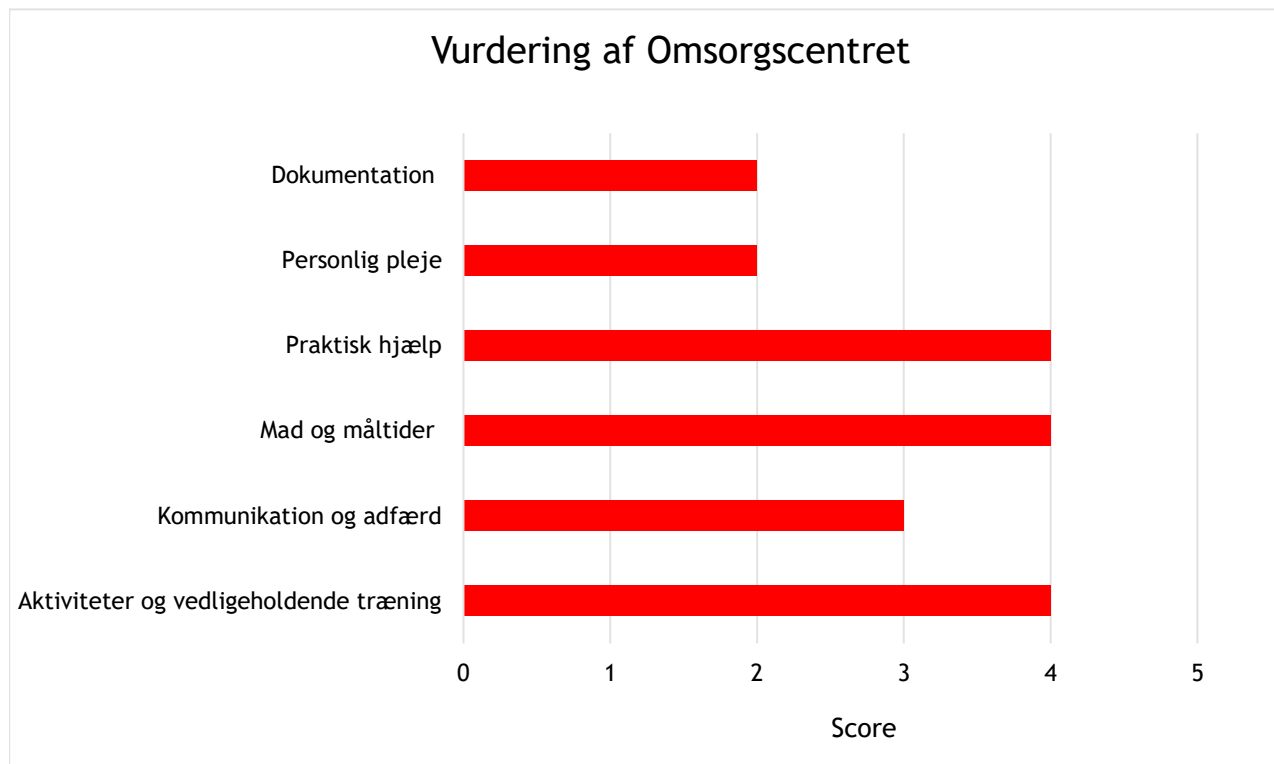
Kristina Ovesen, Manager og sygeplejerske

Gitte Anderskov, Senior Manager og sygeplejerske

2. Vurdering

2.1 Tilsynets vurderinger

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



Dokumentation

Det er tilsynets vurdering, at den sundhedsfaglige dokumentation har væsentlige mangler, som kan afhjælpes gennem en betydelig og målrettet indsats, hvilket ledelsen allerede er i proces med. Besøgsplanerne fremstår kun brugbare med relevante oplysninger i under halvdelen af stikprøverne. De resterende besøgsplaner har mangler vedr. handlevejledende beskrivelser af hjælpen og fokus på forebyggende tiltag ift. beboernes helbredsudfordringer. De generelle oplysninger og funktionsevnetilstande er kun udfyldt fyldestgørende i halvdelen af stikprøverne. Dertil vurderes det, at der er omfattende mangler ift. at dokumentere opfølgning med vurdering og plan på beboernes forværringer eller afvigelser, idet denne mangler i størstedelen af journalerne. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for arbejdsgange ifm. oprettelse, anvendelse og ajourføring af dokumentationen, men at der er behov for et opdateret kursus i dokumentationssystemet, og at der er mangel på den nødvendige tid til at kunne udføre et tilstrækkeligt dokumentationsarbejde.

Personlig pleje

Tilsynet vurderer, at beboerne generelt er velsoignerede, og at de modtager den fornødne hjælp, men at der er væsentlige mangler i opfyldelsen ift., at beboerne oplever at få en kvalificeret hjælp, hvor det opleves trygt ved en velkendt medarbejder. Flere beboere oplever travle medarbejdere, og at den manglende kontinuitet har betydning for den leverede hjælp, idet der anvendes mange afløsere/vikarer, der ikke kender beboernes behov for pleje og støtte. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre relevant for arbejdsgange i forbindelse med den personlige pleje, herunder hvordan der arbejdes med den rehabiliterende tilgang samt for, hvorledes beboernes tryghed og selvbestemmelse understøttes i størst mulig grad. Medarbejderne kan redegøre for elementer af handlinger, der modsvarer en personcentreret omsorg, men

det er tilsynets vurdering på baggrund af medarbejderudsagn samt den gennemgåede dokumentation, at der eksisterer et grundlæggende udviklingspotentialer ift. demensfaglige tilgange.

Praktisk hjælp

Det er tilsynets vurdering, at fællesarealerne og beboernes boliger samt hjælpemidlerne fremstår renholdte. Imidlertid er det tilsynets vurdering, at medarbejdernes håndtering af snavset vasketøj ikke udføres efter de infektionshygiejniske retningslinjer, idet der observeres en medarbejder med en bluse med lange ærmer transportere et beskidt lagen uden at anvende en vasketøjskurv eller plastpose. Medarbejderne kan redegøre for tilrettelæggelsen af den praktiske hjælp og de gældende hygiejniske retningslinjer, både i hverdagen og i tilfælde af smitteudbrud. Medarbejderne er særligt opmærksomme på, hvordan boligen fremstår ryddelig, rengjort og indbydende både for beboere og pårørende.

Mad og måltider

Det er tilsynets vurdering, på baggrund af observationer af to frokostmåltider, at der arbejdes med principperne for 'Det gode måltid', bl.a. ses en aftalt ansvars- og rollefordeling imellem medarbejderne under måltiderne. Det er dog tilsynets vurdering, at beboerne har begrænset indflydelse for mulighed for at øse mad og drikke op til sig selv. Dette understøttes af beboernes udtalelser i forhold til, at de efterlyser at kunne bestemme selv ift. portionsstørrelse. Tilsynet vurderer desuden, at størstedelen af beboerne er tilfredse med maden, og at de beboere, der benytter sig af tilbuddet om fællesspisning, oplever en hyggelig stemning i forbindelse med indtagelse af måltiderne. Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt kan redegøre for arbejdet med principperne for 'Det gode måltid'.

Kommunikation og adfærd

Tilsynet vurderer, at medarbejderne generelt udviser en respektfuld adfærd og en anerkendende kommunikation over for beboerne, men at der på baggrund af beboernes udtalelser er medarbejdere, der ikke udviser en nærværende og professionel adfærd, idet de udviser travlhed med manglende nærvær samt kommer med negativt ladede udtalelser til beboerne. Medarbejderne kan med faglig overbevisning redegøre for væsentlige faktorer til sikring af en tryk og værdig kommunikation og adfærd.

Aktiviteter og vedligeholdende træning

Det er tilsynets vurdering, at Enggården udbyder et bredt og varieret tilbud af aktiviteter og træning, og at størstedelen af beboerne udtrykker tilfredshed hermed. Dog er der en enkelt beboer, der efterlyser mere meningsfuld aktivitet ift. det kognitive, såsom foredrag, samtale og fordybelse af emner. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for omsorgscentrets aktivitetstilbud, og at medarbejderne overordnet har en forståelse for, at en aktiv hverdag bidrager til at sikre beboernes livskvalitet, men at medarbejderne i mindre grad kan forklare deres faglige overvejelser ift. at arbejde målrettet med aktiviteter.

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.

2.2 Tilsynets anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

1. Tilsynet anbefaler, at ledelsen straks iværksætter indsatser i forhold til forbedringer på dokumentationsområdet, og at der herunder rettes opmærksomhed på at sikre:
 - At besøgsplaner oprettes for alle beboere, og at disse indeholder beskrivelser af beboernes samlede behov for hjælp og støtte.
 - At besøgsplanerne indeholder handleansende beskrivelser af beboernes hjælp og støtte over hele døgnet. Hertil, at beboernes behov for hjælp om natten fremgår af besøgsplanen.

- At medarbejderne konsekvent udfylder Generelle oplysninger med beboernes motivation, værdier, mestringsevne og ressourcer og livshistorie.
 - At funktionsevnetilstande konsekvent ajourføres og opdateres, svarende til beboernes aktuelle funktionsniveau.
 - At der sikres dokumenteret opfølgning på forværringer og afvigelser hos beboerne.
2. Tilsynet anbefaler, at ledelsen følger op på en konkret beboers oplevelse af utryghed vedrørende en konkret medarbejders udtalelser til beboeren.
 3. Tilsynet anbefaler, at ledelsen iværksætter faglige drøftelser og refleksioner for at styrke medarbejderne i den demensfaglige viden og personcentrerede omsorg.
 4. Tilsynet anbefaler, at ledelsen arbejder målrettet mhp. rekruttering og fastholdelse af faglærte medarbejdere for at sikre kontinuiteten og kvaliteten i leveringen af hjælpen til personlig pleje og støtte.
 5. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt iværksættes et fokus på medarbejdernes efterlevelse af de infektionshygiejniske retningslinjer, herunder håndtering af snavset vasketøj.
 6. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsat arbejder med principperne for afholdelse af 'Det gode måltid', herunder beboernes oplevelse på indflydelse på maden og portionsstørrelser.
 7. Tilsynet anbefaler, at ledelsen iværksætter kompetenceudvikling ift. professionel kommunikation og adfærd, så medarbejderne opnår faglige redskaber til at efterleve en professionel kommunikation og adfærd uafhængig af den driftsmæssige situation.
 8. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt iværksættes et fokus på at styrke medarbejderne i deres faglige refleksioner og overvejelser ift. aktivitet og meningsfuld beskæftigelse hos beboerne samt fokus på, at beboere efterlyser mere målrettede aktiviteter ift. de kognitive funktioner.

3. Datagrundlag

3.1 Status

Data:**Ledelsen**

Ledelsen fortæller at, Enggården aktuelt er i proces med at ansætte en ny Centerleder, og derfor er ledelsen repræsenteret ved interim leder fra et eksternt konsulentfirma. Enggården har i alt fire afdelinger, som dækker plejeboliger, hvoraf en afdeling er en skærmet enhed for demens, og en afdeling er med midlertidige pladser og enkelte plejeboliger. Derudover er der et daghjem, som tilbyder de daglige aktiviteter for både beboere og udeboende borgere.

Ledelsens aktuelle fokus er i høj grad rekruttering af medarbejdere for at sikre de rette kompetencer til omsorgscenteret efter en længere periode med vakante stillinger og sygemeldinger. Hertil fortæller ledelsen, at der er en aktuell ansættelsesproces ift. en vakant områdelederstilling, som forventes snart besat. Derudover har omsorgscentret en kvalitets- og udviklingssygeplejerske, men mangler yderligere to centersygeplejersker, som forventes ansat i det nye år.

Ledelsen fortæller, at de så vidt muligt anvender det interne afløserkorps til de ledige vagter, men at det er nødvendigt at supplere med et eksternt vikarforbrug for nuværende.

Ud over fokus på rekruttering fortæller ledelsen om aktuelle tiltag inden for kvalitetsarbejdet, hvor der er udarbejdet en plan for styrkelse af områderne inden for dokumentationsarbejdet, medicinhåndtering og arbejdet med utilsigtede hændelser.

3.2 Opfølgning fra sidste tilsyn

Data:**Ledelsen**

Ved sidste års tilsyn modtog Enggården anbefalinger vedrørende den sundhedsfaglige dokumentation - den demensfaglige tilgang, herunder en konkret beboers behov for struktur - forbedring af fællesarealerne ift. hjemlighed - implementering af "Det gode måltid", herunder fokus på de hygiejniske retningslinjer - samt en anbefaling vedrørende meningsfulde aktiviteter.

Ledelsen beskriver, hvordan de har arbejdet med dokumentationen det seneste år, og hvordan der er arbejdet med tilsynets anbefalinger ved at italesætte vigtigheden af dokumentationen i omsorgsjournalen ved de ugentlige tavlemøder og på daglig basis på planlægningsmøder. Der er derudover udarbejdet nye vejledninger og instrukser, som tilgås via det nye fællesnet (intranet). Ledelsen fortæller, at arbejdet med dokumentationsområdet i høj grad stadig er i proces ved at lave prøvehandling og tage ved lære løbende.

I forhold til de faglige tilgange og en konkret beboers behov for at have mere struktur fortæller ledelsen, at de generelt ved de daglige møder drøfter alle beboernes særlige behov, og at de planlægger hjælpen derefter.

På demensområdet beskriver ledelsen, at de lige nu tilstræber at fastholde det nuværende faglige niveau, men at demenskoordinatorstillingen aktuelt er vakant, hvorfor der ikke er et aktivt fokus på området. Enggården benytter hjælp via VISO ift. en problemstilling med en konkret beboer, og en anden generel problemstilling ift. at styrke en konkret afdelings medarbejdere i demensfaglige tilgange og begreber.

Vedrørende forbedring af fællesarealerne kan ledelsen fortælle, at der har været et samarbejde med en arkitekt, hvor der er arbejdet med ommøblering og indretning, som har bidraget til mere hjemlighed.

I forhold til arbejdet med "Det gode måltid" fortæller ledelsen, at der er arbejdet med rollefordeling og ansvar under måltiderne, samt at medarbejderne skal sidde med under måltiderne, når det kan lade sig gøre. Imidlertid er Enggården udfordret af den fysiske indretning af afdelinger. En afdeling med 28

beboere er fysisk fordelt ud i flere rum og længer, hvilket betyder, at beboerne i samme afdeling spiser i mere end en spisesstue. Derfor kan de normerede medarbejdere, der er tilknyttet ét vagtlag, ikke være fysisk til stede i alle spisesstuerne samtidigt. Dog har det kunnet lade sig gøre i en afdeling, hvor man nu har samlet flere beboere i en spisesstue med serveringskøkken, hvor der er medarbejdere nok til at sidde med og facilitere "Det gode måltid". I forhold til overholdelse af de hygiejniske retningslinjer under måltiderne er dette italesat ved tavlemøder, og når der observeres brud på de hygiejniske retningslinjer. Afslutningsvist fortæller ledelsen, at der arbejdes med at tilbyde beboerne et bredt og varieret udbud af aktiviteter, og at der er lavet et årshjul for dette. Der printes en oversigt ud hver måned, og der informeres om aktiviteterne i beboerbladet 'Engbladet'. Derudover oplever ledelsen også, at de pårørende gerne bidrager med forskellige tiltag, som f.eks. hjælp til at bage julesmåkager eller hænge julesokker op i afdelingen.

3.3 Dokumentation (SEL)

Data:

Observation

Tilsynet har gennemgået ti journaler.

Besøgsplanen

Det ses, at der generelt er oprettet besøgsplaner for samtlige beboere hen over døgnet, fraset en enkelt beboer, der mangler for aftenvagten.

Fire ud af ti besøgsplaner fremstår opdaterede og aktuelle, og de indeholder overordnede beskrivelser af den hjælp og støtte, som beboerne modtager over døgnet. Herudover indeholder de beskrivelser af, hvordan beboerne anvender egne ressourcer i hjælpen samt særlige opmærksomhedspunkter, som f.eks., at en beboer har tyggebæsvær, og har problemer med kæben, at en beboer skal have sukkerfri drikkeelse pga. diabetes, og at en beboer anvender fortykningsmiddel pga. synkebesvær. I enkelte tilfælde ses der beskrivelser af sundhedsfremmende og forebyggende tiltag, som f.eks., at beboeren skal have smurt barrierecreme på huden, skal have tilset sine fødder dagligt pga. diabetes samt opmærksomhed på tryksår. Dog ses der omfattende mangler i de resterende besøgsplaner, f.eks.:

- Manglende opdatering ift. beboernes behov for hjælp, f.eks. beboere, der henholdsvis har mistet synet, mistet stå- og gåfunktionen, ændret kostform, eller har en forværret kognitiv funktion.
- Manglende handlevejledende beskrivelse af hjælpen - det ses, at der blot står, *hvad* beboeren skal have hjælp til, men ikke *hvordan* hjælpen skal udføres.
- Manglende fokus på faldtendens og sart hud med risiko for tryksår.
- Manglende fokus på, at beboeren taber sig, og har brug for støtte til tilstrækkelig ernæring.
- Manglende fokus på den pædagogiske tilgang og handlinger ift., at beboerne udviser uro, herunder en konkret beboer, der har søvnproblemer, hvor der blot står beskrevet; *'lyset skal være tændt til natten'*.
- Manglende beskrivelse af behov for GPS.

Funktionsevnetilstande

Beboernes funktionsevnetilstande ses kun relevant oprettede og fyldestgørende udfyldt i halvdelen journalerne, hvor der er sammenhæng til besøgsplanerne. De øvrige funktionsevnetilstande har betydelige mangler, og giver ikke et billede af beboernes funktionsnedsættelse.

Generelle oplysninger

Beboernes generelle oplysninger, herunder mestringsevne, vaner, ressourcer og livshistorie, ses kun fyldestgørende udfyldt med relevante beskrivelser i halvdelen af journalerne, hvor dette er med til at give værdi for beboerforløbet.

Observationsnotater

Observationsnotater med beskrivelser af afvigelser eller forværringer ses med manglende opfølgning i 8 ud af 10 journaler, f.eks.:

- Flere beboere der har tabt sig, hvor der ikke ses regelmæssig vægtmåling eller en vurdering af problematikken med plan for forbedring.
- En beboer, hvor det blot konstateres, at foden er hævet over en længere periode uden dokumentation for vurdering eller plan for forbedring.
- En beboer med et rødt øje.
- En beboer med en hudproblematik med rødme.
- Monitorering af afføringsmønster, der ikke føres regelmæssigt.
- Manglende opfølgning på en beboers urolige adfærd.
- Manglende opfølgning på en beboer, der har været i medicinsk behandling mod en infektion.

Medarbejderne beskriver indledningsvist, hvordan de tilstræber, at besøgsplanerne er opdaterede, da planerne anvendes af afløsere og vikarer. Opdateringen af besøgsplanerne er kontaktpersonens primære ansvar, dog fortæller medarbejderne, at de har travlt til at nå at opdatere i besøgsplanerne og journalerne generelt.

Medarbejderne beskriver, hvilke områder der er vigtige at beskrive i besøgsplanen, og de fortæller her til, at de nu har en skabelon med overskrifter, som der anvendes.

Medarbejderne fortæller, at de registrerer afvigelser fra beskrivelserne i besøgsplanerne i observationsnotaterne, og at de drøfter disse ved de daglige planlægningsmøder og de ugentlige tavlemøder. Medarbejderne redegør ligeledes for, hvis der er ændringer i beboernes funktionsevne, så skal der beskrives ændringer i forhold til hjælpen i besøgsplanerne.

I forhold til funktionsevnetilstandene fortæller medarbejderne, at de opretter de relevante tilstande, og sørger for en løbende opdatering mindst en gang årligt.

Generelle oplysninger beskrives i løbet af de første 14 dage efter en ny beboer er flyttet ind. Oplysningerne hentes både fra tidligere journalnotater fra hjemmepleje og MTO, men viden fra pårørende inddrages også i stort omfang. Medarbejderne fortæller, at de generelt ønsker sig et kursus i Cura, idet der har været mange opdateringer i systemet, som de ikke har fået viden om. Dog kan de ved behov altid ringe til sygeplejersken eller den faglige koordinator og få hjælp og sparring til dokumentationen.

Ydermere fortæller medarbejderne, at de oplever det stressende, at der er mange vikarer, der ikke kan anvende Cura korrekt, og at de derfor bruger mange ressourcer på at sørge for at få relevante informationer om beboerne fra vikarerne, inden de tager hjem fra vagten.

Tilsynets vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i lav grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at den sundhedsfaglige dokumentation har væsentlige mangler, som kan afhjælpes gennem en betydelig og målrettet indsats, hvilket ledelsen allerede er i proces med.

Besøgsplanerne fremstår kun brugbare med relevante oplysninger i under halvdelen af stikprøverne. De resterende besøgsplaner har mangler vedr. handlevejledende beskrivelser af hjælpen og fokus på forebyggende tiltag ift. beboernes helbredsudfordringer.

De generelle oplysninger og funktionsevnetilstande er kun udfyldt fyldestgørende i halvdelen af stikprøverne. Dertil vurderes det, at der er omfattende mangler ift. at dokumentere opfølgning med vurdering og plan på beboernes forværringer eller afvigelser, idet denne mangler i størstedelen af journalerne.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for arbejdsgange ifm. oprettelse, anvendelse og ajourføring af dokumentationen, men at der er behov for et opdateret kursus i dokumentationssystemet, og at der er mangel på den nødvendige tid til at kunne udføre et tilstrækkeligt dokumentationsarbejde.

3.4 Personlig pleje

Data:

Observation

Beboerne fremtræder generelt rene og pæne i tøjet samt velsoignerede i overensstemmelse med habitus, dog observerer tilsynet en beboer, der har en stærkt nedsat kognitiv funktion, og har urene negle.

Beboerne

Tre af de ti interviewede beboere kan ikke svare direkte på tilsynets spørgsmål, grundet meget nedsat kognitiv funktion. Hertil har tilsynet samlet data på baggrund af observationer. De øvrige beboere fortæller, at de generelt føler sig trygge ved at bo på Enggården, men at medarbejderne har for travlt til at kunne levere en kvalificeret hjælp. Flere af beboerne nævner, at de er meget glade for deres faste kontaktperson, men at det er sjældent, at de ser dem. En af beboerne fortæller om at have fået afløst hjælpen til sit bad ad flere omgange, og at der er lang ventetid, når der trykkes på nødkaldet. En anden beboer fortæller, at medarbejderne ofte siger; *'jeg kommer lige om fem minutter'*, men så går der hurtigt en halv time. En tredje beboer fortæller, at nogle gange serveres morgenmaden så sent, at det er for tæt på frokostmåltidet. En fjerde beboer fortæller, at der hele tiden er så mange afløsere/vikarer, der skal have forklaret, hvad der skal ydes hjælp til, og at dette er meget frustrerende. Øvrige beboere fortæller ligeledes om mange forskellige medarbejdere på daglig basis, og at det er et problem, særligt ift. badesituationen og intimpleje, idet det opleves grænseoverskridende at få hjælp til intim pleje ved en ukendt medarbejder. En enkelt beboer fortæller desuden om en konkret medarbejder, der gør beboeren nervøs, idet medarbejderen ikke har en professionel tone og tilgang ifm. med hjælpen.

Medarbejdere

Medarbejderne beskriver, hvordan besøgsplanen anvendes som grundlag for hjælpen til pleje og støtte. Hertil fortæller medarbejderne, at de selvfølgelig er i dialog med beboeren omkring hjælpen, samt at de tilpasser hjælpen ud fra behov, ønsker, vaner og beboernes rutiner. Medarbejderne planlægger hjælpen til beboerne ud fra deres behov, kompleksitet og kontaktperson, men de fortæller hertil, at det kan være svært at opfylde, grundet behovet for at anvende afløsere/vikarer på daglig basis.

Medarbejderne fortæller, at de har fokus på at inddrage beboernes ressourcer i plejen, idet det understøtter deres autonomi og oplevede livskvalitet. Medarbejderne nævner hertil, at de på trods af travlhed prioriterer, at beboerne skal støttes til at anvende egne ressourcer, også selv om det kan tage lidt længere tid for udførelse af opgaven. Medarbejderne spørges ind til den faglige tilgang, som danner grundlag for hjælpen, og kan hertil fortælle, at de synes, at det er vigtigt at være nærværende og være lyttende i samarbejdet med beboerne. Hertil fortæller de at anvende oplysningerne i livshistorien til at danne grundlag for samtaler. Direkte adspurgt om faglige tilgange og demensarbejdet svarer medarbejderne tøvende og med mindre faglig overbevisning ift. sikring af beboernes trivsel. Dog fortæller medarbejderne, at de afholder beboerkonferencer, når der er en beboer med en specifik problematik, og at der udarbejdes en socialpædagogisk handleplan hertil. En af medarbejderne nævner også, at de på demensenheden arbejder med at nedbringe brugen af antipsykotisk medicin til beboere med demenssygdom, men at der fortsat er en del beboere, der er i behandling med dette. Ydermere får tilsynet oplyst af en medarbejder, ifm. gennemgangen af en beboerjournal på demensafsnittet, at beboeren skal have loftlyset tændt om natten, hvilket også er praksis hos flere andre beboere. Beboeren beskrives med søvnbesvær, usammenhængende søvn og rastløshed om natten. Tilsynet spørger ind til de faglige overvejelser omkring tændt/slukket lys om natten, hvortil tilsynet oplyses, at det tændte lys har det formål, at beboerne skal kunne se nattevagterne, og dermed ikke blive forskrækkede i tilfælde af, at de vågner, når nattevagten kigger ind om natten.

Tilsynets vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i lav grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at beboerne generelt er velsoignerede, og at de modtager den fornødne hjælp, men at der er væsentlige mangler i opfyldelsen ift., at beboerne oplever at få en kvalificeret hjælp, hvor det opleves trygt ved en velkendt medarbejder. Flere beboere oplever travle medarbejdere, og at den manglende kontinuitet har betydning for den leverede hjælp, idet der anvendes mange afløsere/vikarer, der ikke kender beboernes behov for pleje og støtte. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre relevant for arbejdsgange i forbindelse med den personlige pleje, herunder hvordan der arbejdes med den rehabiliterende tilgang samt for, hvorledes beboernes tryghed og selvbestemmelse understøttes i størst mulig grad. Medarbejderne kan redegøre for elementer af handlinger, der modsvarer en personcentreret omsorg, men det er tilsynets vurdering på baggrund af medarbejderudsagn samt den gennemgåede dokumentation, at der eksisterer et grundlæggende udviklingspotentiale ift. demensfaglige tilgange.

3.5 Praktisk hjælp

Data:

Observation

Tilsynet observerer pæne, rene og ryddelige fællesarealer samt ryddelige og rengjorte boliger. Hertil ses beboernes hjælpemidler ligeledes rengjorte. Dog bemærker tilsynet en medarbejder med en bluse med lange ærmer, der kommer gående på gangen, iført handsker, og som holder et sammenkrøllet lagen i hånden.

Beboerne

Alle beboerne tilkendegiver at være tilfredse med hjælpen til rengøring og praktisk hjælp, og de fortæller hertil, at de også selv bidrager med det, de kan, som f.eks. at tørre støv af eller at rede sengen. Beboerne fortæller, at de føler sig trygge ved det faste rengøringspersonale. En beboer fortæller, at hendes rengøringsmedarbejder er meget omsorgsfuld.

Medarbejdere

Medarbejderne fortæller, at rengøringen i boligerne varetages i samarbejde med rengøringspersonalet, men at det er plejepersonalets ansvar at hjælpe beboerne med den daglige oprydning og lettere rengøring, bl.a. hvis beboerne har spildt noget på gulvet. Beboerne inddrages i de praktiske opgaver efter formåen. Enkelte beboere reder f.eks. selv deres seng.

Medarbejderne redegør for, at der i den daglige pleje og rengøring anvendes handsker, sprit og engangsforklæde, og ved særlig risiko for infektionssmitte har medarbejderne adgang til instrukser og værnemidler.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at fællesarealerne og beboernes boliger samt hjælpemidlerne fremstår renholdte. Imidlertid er det tilsynets vurdering, at medarbejdernes håndtering af snavset vasketøj ikke udføres efter de infektionshygiejniske retningslinjer, idet der observeres en medarbejder med en bluse med lange ærmer transportere et beskidt lagen uden at anvende en vasketøjskurv eller plastpose.

Medarbejderne kan redegøre for tilrettelæggelsen af den praktiske hjælp og de gældende hygiejniske retningslinjer, både i hverdagen og i tilfælde af smitteudbrud. Medarbejderne er særligt opmærksomme på, hvordan boligen fremstår ryddelig, rengjort og indbydende både for beboere og pårørende.

3.6 Mad og måltider

Data:

Observation

Tilsynet observerer kort et frokostmåltid i to afdelinger. Her ses det begge steder, at beboerne sidder samlet i afdelingens spisekøkken. Bordet er dækket pænt op med glas, servietter, bestik, små kander med vand og julepynt. Der ses individuelle drikkevarer, såsom rødvin, mælk, juice og vand. Der serveres en varm ret, og en medarbejder præsenterer dagens menu. Beboerne spørges ind til ønsker til forret, som medarbejderne anretter individuelt til hver beboer. Der sidder medarbejdere med ved spisebordet, der er med til at facilitere samtale og at skabe hygge. Der høres blandt andet samtale, der vedrører elementer fra nogle beboeres livshistorie. Enkelte beboere får hjælp til udskæring og til at spise. Der opleves en hyggelig stemning med livlig samtale omkring bordet.

Beboerne

Beboerne fortæller at de generelt er tilfredse med maden og variationen af menuen, men enkelte beboere oplever, at kvaliteten ikke altid er lige god. En beboer, der har et særligt behov for tyggevenlig mad, er meget glad for, at dette kan tilpasses beboerens behov for blød mad. Enkelte beboere kan fortælle, at de bliver spurgt ind til ønsker for menuen en sjælden gang imellem, men at de derudover ikke har den store indflydelse på maden. Flere af beboerne nævner også hertil at de får portionsanrettet mad, hvor de gerne efterlyser at kunne bestemme selv ift. mængde og tilbehør. Halvdelen af beboerne fortæller også, at de vælger at spise i de fælles spisestuer, hvor de oplever et godt socialt samvær med andre medbeboere. De øvrige beboere foretrækker at spise i egen bolig.

Medarbejdere

Medarbejderne beskriver, at de har arbejdet med principperne for 'Det gode måltid', og de fortæller hertil at sikre en klar ansvars- og rollefordeling under måltiderne, så personalet er fordelt både ved madvognen og til servering på gangen. Medarbejderne beskriver fokus på at skabe ro og god stemning ved at slukke fjernsyn eller radio, så beboerne har ro til at spise. Medarbejderne fortæller derudover at have et velfungerende samarbejde med omsorgscentrets køkken, hvor der nemt kan laves aftaler for speciel kost eller andre ønsker til maden. Medarbejderne fortæller, at de spiser sammen med beboerne ved at have et pædagogisk måltid, hvor de ud over at facilitere samtale, kan benytte måltidet til observationer af beboernes funktionsevne ift. spise og drikke. Medarbejderne fortæller, at der er forskellig praksis imellem afdelingerne ift., om de anvender fadservering eller portionsanretning. I afdelingen, som er en skærmet enhed for demens, fortæller medarbejderne, at de har ændret de fysiske rammer, så fællesrummene nu er samlede, så beboerne kan sidde samlet ved et spisebord, hvor de oplever, at det har givet mere socialt liv og samvær for beboerne.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, på baggrund af observationer af to frokostmåltider, at der arbejdes med principperne for 'Det gode måltid', bl.a. ses en aftalt ansvars- og rollefordeling imellem medarbejderne under måltiderne. Det er dog tilsynets vurdering, at beboerne har begrænset indflydelse for mulighed for at øse mad og drikke op til sig selv. Dette understøttes af beboernes udtalelser i forhold til, at de efterlyser at kunne bestemme selv ift. portionsstørrelse. Tilsynet vurderer desuden, at størstedelen af beboerne er tilfredse med maden, og at de beboere, der benytter sig af tilbuddet om fællesspisning, oplever en hyggelig stemning i forbindelse med indtagelse af måltiderne.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt kan redegøre for arbejdet med principperne for 'Det gode måltid'.

3.7 Kommunikation og adfærd

Data:

Observation

Det observeres, at medarbejderne har en venlig, respektfuld og imødekommende kommunikation og adfærd i mødet med beboerne på trods af travlhed. Der observeres ligeledes flere situationer, hvor medarbejderne anvender fysisk berøring i kontakten, hvilket virker beroligende på beboerne. Medarbejderne henvender sig desuden til beboerne på en nærværende måde, og placerer sig i øjenhøjde. Ligeledes observerer tilsynet, at medarbejderne banker på beboernes dør, og at de præsenterer sig, inden de træder ind i boligen.

Beboerne

Beboerne giver generelt udtryk for at opleve en venlig kontakt med medarbejderne, men flertallet af beboerne fortæller også, at medarbejderne opleves med en fortravlet adfærd, der indikerer, at de ikke har den nødvendige tid til at levere hjælpen. En af beboerne fortæller hertil, at flertallet af medarbejderne opleves søde og venlige, men at der også er medarbejdere, der taler i en negativ tone, f.eks. ved at sige; *'du skal vide, at vi har andre end dig at tage os af'*. Andre beboere fortæller også, at nogle medarbejdere bare kommer ind i boligen uden at præsentere sig. Dog understreger beboerne, at langt de fleste medarbejdere er meget søde og rare, og at de har en tillidsvækkende adfærd. En enkelt beboer fortæller om en konkret oplevelse med en konkret medarbejder, som har talt nedladende ifm. med hjælp til forflytning, hvor medarbejderen talte grimt om beboerens krop.

Medarbejdere

Medarbejderne beskriver, hvordan de vægter en kommunikation, der er tilpasset den enkelte, og som dermed virker tryghedsskabende for beboeren. Medarbejderne beskriver i den forbindelse, hvordan nogle beboere er glade for, at kontakten indeholder berøring, f.eks. på en arm eller en skulder.

Medarbejderne fortæller, at det er vigtigt at kunne aflæse en beboer med demens, da f.eks. vrede kan være et udtryk for, at beboeren ikke selv kan udtrykke behov. Medarbejderne nævner, at de bruger spejling, mimik og kropssprog samt er opmærksomme på ikke at korrigere beboernes perspektiv på virkeligheden.

Desuden beskriver medarbejderne, hvordan de er opmærksomme på at udvise respekt for beboernes boliger, og derfor altid banker på inden adgang til boligen.

Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne generelt udviser en respektfuld adfærd og en anerkendende kommunikation over for beboerne, men at der på baggrund af beboernes udtalelser er medarbejdere, der ikke udviser en nærværende og professionel adfærd, idet de udviser travlhed med manglende nærvær samt kommer med negativt ladede udtalelser til beboerne.

Medarbejderne kan med faglig overbevisning redegøre for væsentlige faktorer til sikring af en tryk og værdig kommunikation og adfærd.

3.8 Aktiviteter og vedligeholdende træning

Data:

Observation

Omsorgscentret afholder gudstjeneste på tilsynsdagen, hvilket flere beboere deltager i. Tilsynet møder en beboer herefter, der udviser stor glæde ved at have deltaget, og som stolt viser at have fået en lille

pose med hjemmebagte brunkager. Derudover ses der oversigter over månedens aktiviteter i afdelingerne.

Beboerne

Beboerne beskriver generelt stor tilfredshed med Enggårdens udbudte aktiviteter, hvor beboerne bl.a. fortæller om deltagelse i bankospil, gymnastik og gudstjeneste. Flere beboer fortæller også, at de nyder at lave aktivitet på egen hånd i boligen, som f.eks. at læse bøger, se fjernsyn, høre musik og løse kryds og tværs. En enkelt beboer efterlyser dog mere 'hjernegymnastik' og emner med fordybelse og samtale.

Medarbejdere

Medarbejderne fortæller om tilbuddet af aktiviteter og træning, der tilbydes på Enggård. Medarbejderne beskriver, hvordan daghjemmet arrangerer fællesaktiviteter, som opleves værdifulde og meningsfulde for beboerne, herunder banko, neglepleje og gymnastik. Medarbejderne fortæller derudover, at de også er opmærksomme på at tilbyde beboerne en-til-en samvær, da der er flere beboere med nedsat kognitiv funktion, der profiterer bedre af dette. Omsorgscenterets daghjem tilbyder aktiviteter med fysisk træning flere gange ugentligt, hvor medarbejderne sikrer, at beboerne kommer af sted til dette. Derudover er der tilbud om cykelture og gåture i nærmiljøet. Medarbejderne oplyser om omsorgscentrets tilbud, men ikke hvordan de integrerer den vedligeholdende træning i de daglige opgaver, samt hvordan der kan arbejdes målrettet med meningsfuld beskæftigelse.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at Enggård udbyder et bredt og varieret tilbud af aktiviteter og træning, og at størstedelen af beboerne udtrykker tilfredshed hermed. Dog er der en enkelt beboer, der efterlyser mere meningsfuld aktivitet ift. det kognitive, såsom foredrag, samtale og fordybelse af emner.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for omsorgscentrets aktivitetstilbud, og at medarbejderne overordnet har en forståelse for, at en aktiv hverdag bidrager til at sikre beboernes livskvalitet, men at medarbejderne i mindre grad kan forklare deres faglige overvejelser ift. at arbejde målrettet med aktiviteter.

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.

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 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 borgerne modtager.

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

4.3 Vurderingsskema

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

Vurdering	Vurderingsgrundlag
Score: 5	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.

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.