

Tilsynsrapport
Dragør Kommune

Sundhed og Omsorg

Midlertidige pladser (MTO)

Uanmeldt tilsyn
December 2019

INDHOLD

1.0	Vurdering	3
1.1	Tilsynets samlede vurdering	3
1.2	Tilsynets anbefalinger	4
2.0	Oplysninger om midlertidige pladser	5
3.0	Datagrundlag	6
3.1	Opfølgning på foregående tilsyn	6
3.2	Sundhedsfaglig dokumentation	6
3.3	Pleje og omsorg	8
3.4	Sundhedsfremme og forebyggelse	9
3.5	Rehabilitering og træning	9
3.6	Omgangsform og sprogbrug	10
3.7	Fysiske rammer / fællesareal	11
3.8	Medarbejderkompetencer	11
4.0	Tilsynets formål og metode	12
4.1	Formål	12
4.2	Metode	12
4.3	Vurderingsskala	13
4.4	Tilsynets tilrettelæggelse	13
5.0	Præsentation af BDO	14
6.0	Høringssvar	15

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 de midlertidige pladser (MTO) og anbefalinger. Herefter følger en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget samt om det konkrete sted.

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

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

Sidst i rapporten findes kontaktoplysninger til BDO.



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

VURDERING

1.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

Det overordnede indtryk af de midlertidige pladser (MTO) er, at der er tale om et tilbud med:

Tilfredsstillende forhold

Det er tilsynet vurdering, at den sundhedsfaglige dokumentation er af varieret kvalitet.

Det er ikke muligt på en overskuelig og systematisk måde at se formål, mål, plan og træningsindsatserne, som er iværksat under opholdet. Dertil mangler hele træningsdokumentationen i borgers journal.

Det er tilsynets vurdering, at besøgsplanerne fremstår veldokumenterede, overskueligt opbyggede og med detaljerede og handlevejledende beskrivelser af den indsats, som skal leveres hos borgeren. Dertil er der flotte beskrivelser af, hvorledes borgeren medinddrages og anvender egne ressourcer i forbindelse med plejen.

Tilsynet vurderer, at der mangler oprettelse af relevante helbredstilstande, så der gives et tydeligt billede af borgers sundhedsmæssige tilstand. Dertil er aftaler med behandlingsansvarlige læge/hospital ikke angivet i alle tilfælde. Ligeledes er det tilsynets vurdering, at der er oprettet handlingsanvisninger på alle de visiterede sundhedslovsydelser, og at handlingsanvisningerne overordnet er af høj faglig kvalitet.

Det er tilsynets vurdering, at den personlige pleje, inklusive hverdagsrehabilitering, leveres efter en god faglig standard. Tilsynet vurderer, at borgerne er tilfredse med indsatsen. Det er dog tilsynets vurdering, at borgerne kan medinddrages på bedre vis, så der ikke hersker tvivl om mål og plan for opholdet.

Tilsynets vurderer, at der på MTO-pladserne er fokus på at arbejde sundhedsfremmende og forebyggende. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har stor faglig opmærksomhed og viden på området. Ligeledes er det tilsynets vurdering, at der arbejdes med træning og rehabilitering på et godt og tilfredsstillende niveau. Det er dog tilsynets vurdering, at der er behov for bedre koordinering af den samlede tværfaglige indsats.

Tilsynet vurderer, at der er en imødekommende og venlig omgangsform på MTO-pladserne. Borgerne er tilfredse med omgangsform og sprogbrug, og medarbejderne kan redegøre for god kommunikation med målgruppen.

Det er tilsynets vurdering, at de fysiske rammer på MTO-pladserne understøtter målgruppens behov. Dertil er det tilsynets vurdering, at der ledelsesmæssigt er fokus på, at der er de rette medarbejderkompetencer på MTO-pladserne.

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

1.2 TILSYNETS ANBEFALINGER

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at der fortsat arbejdes med den sundhedsfaglige dokumentation, herunder at få skabt systematik og overskuelighed over borgers MTO-forløb. Hertil anbefaler tilsynet, at der arbejdes med at få tydeliggjort formål, mål og plan for opholdet.
2. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne trænes i at få udarbejdet helbredstilstande på alle aktuelle behandlingsforløb, samt at de er opmærksomme på at få dokumenteret aftaler i forhold til den behandlingsansvarlige læge.
3. Tilsynets anbefaler, at der skabes mulighed for bedre koordinering af den samlede tværfaglige indsats, herunder at der etableres faste møder med de trænende terapeuter. Hertil anbefaler tilsynet, at de trænende terapeuter gives mulighed for at dokumentere i borgers journal.

OPLYSNINGER OM MIDLERTIDIGE PLADSER

Adresse
Midlertidige pladser (MTO), Engvej 20, Dragør
Leder
Ole Andersen
Antal pladser
18 pladser
Dato for tilsynsbesøg
Den 2. december 2019
Tilsynets deltagerkreds
<p>Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:</p> <ul style="list-style-type: none">• Interview med de midlertidige pladsers ledelse• Tilsynsbesøg hos 4 borgere• Gennemgang af dokumentation• Observationer• Gruppeinterview med 2 medarbejdere (1 social- og sundhedsassistent /koordinator, 1 sygeplejerske) <p>Borgerne, som indgår i individuelle interview, har givet deres accept til at indgå i tilsynet samt givet samtykke til, at den tilsynsførende gennemgår personlige data.</p> <p>Tilsynet afsluttes med en kort tilbagemelding om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.</p>
Tilsynsførende
Senior Manager Mette Norré Sørensen, Sygeplejerske

DATAGRUNDLAG

3.1 OPFØLGNING PÅ FOREGÅENDE TILSYN

Data	<p>De midlertidige pladser har ikke tidligere haft tilsyn.</p> <p>Ledelsen beskriver, at der har forestået et stort arbejde i forhold til at få den sundhedsfaglige dokumentation udviklet. Medarbejderne er blevet trænet og undervist, så de kender til kravene på området. Det har været et udfordrende forløb, da nyt omsorgssystem samtidig er blevet implementeret under processen.</p> <p>På afdelingen for midlertidige pladser er der plads til 18 borgere. Generelt er der i gennemsnit 6-7 borgere, som venter på plejehjemsplads. Dertil er der borgere, som kommer hjemmefra til aflastning, og borgere som kommer direkte fra hospitalet. På tilsynsdagen er der to ledige boliger, og tre borgere er indlagte.</p> <p>I forhold til at få afklaret og tilrettelagt en individuel indsats inden for de første tre dage oplyser leder, at dette område kan optimeres.</p> <p>Der arbejdes målrettet med at få udarbejdet den sundhedsfaglige dokumentation, og i den forbindelse bliver borgeren inddraget, og der findes frem til målet for opholdet i samarbejde med borgeren.</p> <p>Tilsynet bliver oplyst, at Dragør Kommune har et forpligtende samarbejde med Tårnby Kommune i forhold til varetagelse af træningsområdet. Det vil sige, at de borgere, som bliver udskrevet med en genoptræningsplan (GOP) til de midlertidige pladser, får træning af terapeut fra Tårnby Kommune. Ledelsen oplyser, at det pt. ikke er muligt for terapeuterne fra Tårnby Kommune at dokumentere i journalerne. Samarbejdet går primært via den faglige koordinator.</p> <p>De daglige ADL-vurderinger og udarbejdelse af forflytningsplaner varetages af terapeuter fra Enggård, som har adgang til journalerne. Som et forholdsvist nyt tiltag er der igangsat tværfaglige møder, hvor faglig koordinator, visitation og hjemmeplejen deltager for derved at skabe sammenhæng i borgerforløbene. Ledelsen beskriver, at der arbejdes på, at terapeuterne også skal deltage i disse møder.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet har ingen bemærkninger.

3.2 SUNDHEDSFAGLIG DOKUMENTATION

Data	<p>Overordnet giver den sundhedsfaglige dokumentation ikke et tydeligt billede af borgers midlertidige forløb.</p> <p>Det er ikke muligt på en overskuelig og systematisk måde at se formål, mål, plan og de trænende indsatser, som er iværksat under opholdet.</p> <p>Tilsynet bemærker, at der ud over journalen også arbejdes med tavle på kontoret. Her beskrives blandt andet ankomstdato, sundhedsfaglige observationer og aftaler for opholdet.</p> <p>Der foreligger tværfaglige mødenotater fra forrige uge i tre ud af fire journaler. Her beskrives status og mindre områder, der skal arbejdes videre med i plejen. Notatet er dog ikke uddybende på træningsområdet, da der blot beskrives ”træning x 3” ugentligt.</p> <p>Der foreligger veldokumenterede besøgsplaner i de undersøgte journaler.</p>
-------------	--

Besøgsplanerne er overskueligt opbygget med detaljeret og uddybende indhold. Der er flotte handlevejledende beskrivelser af de indsatser, som skal leveres hos borger. Alle fire besøgsplaner indeholder beskrivelser af borgers mestringsevne, motivation og væner. Dertil er der velbeskrevet indsatser i forhold til, hvordan borgers ressourcer medinddrages i plejeforløbet.

I en besøgsplan bemærker tilsynet, at det er fremhævet, at borger har udfordringer både fysisk og mentalt. Der gives forslag til, hvorledes borger skal imødekommes og tackles ved udfordringer på disse områder.

I en anden besøgsplan ses beskrivelser af de observationer, der skal gøres i forhold til, at borger er startet i ny medicinsk behandling.

I forhold til en tredje besøgsplan mangler der beskrivelse af, at der er behov for værnemidler under varetagelse af den personlige pleje. Tilsynet bemærker, at dette beskrives et andet sted i journalen.

Tilsynet bemærker ligeledes, at der i en ud af fire besøgsplaner arbejdes med at henvise til handlingsanvisninger på de delegerede sundhedslovsydelser.

I alle journaler mangler der sammenhæng mellem den medicinske behandling og oprettelse af aktuelle helbredstilstande.

I en journal drejer det sig om manglende oplysning om smerteproblematik.

I en anden journal mangler oplysninger om smertebehandling og forstoppelse.

I en tredje journal er der manglende oplysninger om mavesår, smerter, epilepsi og depression.

I en fjerde journal mangler oplysninger om borgers behandling af brystcancer. Dertil er den behandlingsansvarlige læge/hospital ikke angivet i alle tilfælde.

Der er oprettet handlingsanvisninger på alle de visiterede sundhedslovsydelser.

Handlingsanvisningerne er overordnet af meget flot kvalitet og indeholder detaljerede beskrivelser af den behandling, borger modtager.

Handlingsanvisningerne er ajourførte. Kun i meget få tilfælde er der beskrivelser, der ikke længere er aktuelle og bør slettes. Desuden er der enkelte handlingsanvisninger, der ikke er helt færdigudarbejdede.

Samtlige handlingsanvisninger indeholder beskrivelser af, at borger har givet samtykke til behandling.

Der foreligger ingen beskrivelser af træningsindsatsen i borgernes journaler.

Medarbejderne beskriver, hvordan der arbejdes med dokumentationsområdet, herunder udarbejdelse af besøgsplaner, helbredstilstande og handlingsanvisninger. Medarbejderne oplyser, at der er udarbejdet en tjekliste, som bruges i forbindelse med udformning af borgernes journaler.

Dokumentationsarbejdet kan være udfordrende, da journalerne ofte er mangelfulde, trods det at borgeren har modtaget hjemmepleje før indlæggelse på MTO. For at kvalificere udskrivningsprocessen arbejdes der med et hjælpeskema i overgangsfasen fra hospital til MTO. Medarbejderne oplyser, at det nogle gange kan være svært ud fra visitationens beskrivelse at se, hvorfor og hvad formålet er med opholdet. Det er som oftest sygeplejersken, som starter borgers journal op. Derefter er det som udgangspunkt kontaktpersonen, som følger op på dokumentationen.

Direkte adspurgt, hvorledes der findes frem til borgers mål og ønske for opholdet, oplyser medarbejderne, at der ikke arbejdes med struktureret mødeforum. Gennem samtale med borgeren den første tid findes frem til, hvilken indsats der skal arbejdes med. Desuden arbejdes med fast kontaktperson, som er med til at sikre, at der arbejdes rehabiliterende gennem hele forløbet. Dertil arbejdes med tavle på kontoret, som giver et godt overblik over borgers forløb.

	Medarbejderne beskriver ligeledes, at der løbende arbejdes med kvalitetskontroller, hvor en medarbejder kontrollerer, om dokumentationen opfylder kravene på området.
Tilsynets vurdering	<p>Det er tilsynets vurdering, at den sundhedsfaglige dokumentation fremstår med en varieret kvalitet. Det er ikke muligt på en overskuelig og systematisk måde at se formål, mål, plan og de træningsindsatser, som er iværksat under opholdet. Dertil mangler terapeuternes dokumentation i borgernes journaler.</p> <p>Det er tilsynets vurdering, at der mangler oprettelse af relevante helbredstilstande, så der gives et tydeligt billede af borgers sundhedsmæssige tilstand. Dertil er aftaler med behandlingsansvarlige læge/hospital ikke angivet i alle tilfælde.</p> <p>Det er tilsynets vurdering, at besøgsplanerne fremstår veldokumenterede, er overskueligt opbygget og med detaljerede og handlevvejledende beskrivelser af den indsats, som skal leveres hos borgeren. Dertil er der flotte beskrivelser af, hvorledes borgeren medinddrages og benytter ressourcer i forbindelse med plejen.</p> <p>Det er tilsynets vurdering, at der er oprettet handlingsanvisninger på alle de visiterede sundhedslovsydelser, og at handlingsanvisningerne overordnet er af høj faglig kvalitet.</p>

3.3 PLEJE OG OMSORG

Data	<p>Tilsynet tilser fire borgere i deres boliger. Borgerne fremtræder soignerede. Borgerne oplever alle at modtage den pleje og omsorg, som de har behov for. Der tages i høj grad god og kompetent hånd om sundhedsmæssige problemstillinger. Borgerne oplever, at medarbejderne er opmærksomme og kommer, når der kaldes efter hjælp. Det er dog borgerne oplevelse, at der ikke kommer en fast medarbejder og hjælper med plejen, men derimod at de modtager hjælp fra flere forskellige medarbejdere.</p> <p>Borgerne er alle bevidste om, at de opholder sig på et midlertidigt ophold. En borger kan dog ikke svare grundet kognitive udfordringer. En anden borger fortæller, at der ikke er lagt plan for opholdet endnu. Borger mener selv, at det er bedst at komme på plejehjem, da han ikke mener at kunne klare sig i egen bolig. Tilsynet bemærker, at det på tavle på kontoret beskrives, at borger er visiteret til plejehjem. En tredje borger oplyser, at hun ønsker at komme hjem i egen bolig, og at der skal afholdes møde dagen efter tilsynsbesøget. Borger er dog ikke klar over, hvad mødet drejer sig om. Borger er af den opfattelse, at hun er i en konstant vente-position og finder ikke dette så behageligt. Ifølge borger kan det dog være nogle lange dage, og hun glæder sig meget til at komme hjem til sin egen bolig igen. Borger savner sine møbler og at få sit "liv" tilbage. En fjerde borger fortæller, at hun er visiteret til plejehjem og afventer bolig. Borger oplever at være faldet godt til på MTO-pladserne, men hun glæder sig til at få tilbudt en bolig.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for, hvorledes den personlige pleje og omsorg ydes i forhold til målgruppens forskellige og særlige behov. Dertil kan medarbejderne redegøre for, hvorledes borgernes ressourcer medinddrages i plejen.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at der arbejdes efter kontaktpersonsordningen. Det tilstræbes at skabe kontinuitet i leveringen af hjælpen, men der tages højde for kompleksiteten og behov for rette faglighed på opgaven.</p> <p>Allerede når plejeforløbsplanen kommer fra sygehuset, tages der stilling til, hvilken medarbejder, der skal varetage plejen.</p> <p>Der arbejdes med tværfaglige møder, hvor visitation og hjemmeplejen deltager med henblik på at styrke den gode udskrivning til borgerens egen bolig. Der er fokus på, at borgeren bliver udskrevet med en rehabiliterende indsats, som fortsætter i samme spor som den indsats, der er givet på MTO-pladserne.</p>
-------------	---

Tilsynets vurdering

Det er tilsynets vurdering, at den personlige pleje, inklusive hverdagsrehabilitering, leveres efter en god faglig standard.

Tilsynet vurderer, at borgerne er tilfredse med indsatsen. Det er dog tilsynets vurdering, at borgerne kan medinddrages på bedre vis, så der ikke hersker tvivl om mål og plan for opholdet.

3.4 SUNDHEDSFREMME OG FOREBYGGELSE

Data

Borgerne oplever, at der bliver taget hånd om risici, og at medarbejderne er omhyggelige med at sikre korrekt medicinering og sårpleje. Borgerne fremhæver, at der indhentes samtykke, før der tages kontakt til egen læge eller hospital.

Medarbejdere oplyser, at der er fokus på at arbejde sundhedsfremmende og forebyggende i hverdagen. Blandt andet er der fokus på, at borgerne ikke pådrager sig urinvejsinfektioner. Det er medarbejdernes oplevelse, at flere borgere ikke selv kan mestre den nedre pleje og har behov for hjælp til denne.

Der arbejdes desuden med at få borgerne til at drikke sufficient. I flere tilfælde er borgerne på væskeskema, eller der er beskrevet en særlig indsats i besøgsplanen, hvor der er fokus på, at borgerne får den rette væske i løbet af døgnet. Der arbejdes i vid udstrækning med at sætte små kander med vand ind til borgerne, så de selv kan forsyne sig.

Forflytningsplaner udarbejdes på alle borgerne, og der er opmærksomhed på at forebygge faldepisoder. Så snart borger ankommer på MTO-pladserne foretages en vurdering af borgers faldrisiko, og ved risiko kontaktes Enggårdens terapeuter.

På ernæringsområdet er der særligt fokus på, at borgere, som skønnes at have behov for madlevering, bliver orienteret om mulighederne for at få ordningen efter udskrivelse fra MTO-pladserne. Under selve opholdet tilbydes alle borgere at spise i fællesskabet, da der er erfaring med, at dette fremmer appetitten. Dertil er der mulighed for at få støtte fra køkkenet, så borgerne med særlige udfordringer bliver tilbudt rette ernæring.

For at forebygge ensomhed er der mulighed for, at borgerne bliver tilbudt daghjemindsats under opholdet. Typisk kan tilbuddet fortsætte efter udskrivelse fra MTO.

I forhold til at forebygge tryksår arbejdes der efter Braden-score skalaen. Der forefindes aflastningsmadrasser på Enggården, så der forebygges hurtigt i de tilfælde, hvor en borger er tryktruet.

Tilsynets vurdering

Det er tilsynets vurdering, at der på MTO-pladserne er fokus på at arbejde sundhedsfremmende og forebyggende. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har stor faglig opmærksomhed og viden på området.

3.5 REHABILITERING OG TRÆNING

Data

Tre ud af de fire borgere, som tilsynet besøger, modtager træning efter Sundhedsloven. Borgerne oplyser, at det er en god træning, og at de er glade for tilbuddet. De påpeger dog, at der primært har været tilbudt gangtræning.

En borger pointerer, at gangtræningen ikke udelukkende er med til at forbedre det fysiske funktionsniveau. Borger modtager gangtræning tre gange om ugen, hvor der sammen med terapeut tilbagelægges 10 ture frem og tilbage på gangen. Borger pointerer, at det er vigtigt, at man er motiveret og selv vil gøre en indsats. Borger oplyser, at hun er instrueret i at udføre små øvelser i løbet af dagen.

	<p>Dertil oplyser borger, at hun træner i at blive så selvstændig som muligt i forbindelse med den personlige pleje. Ifølge borger er hun ikke bekendt med, hvornår træningen leveres. Borger oplyser, at hun på tilsynsdagen ikke fik sin morgenkaffe og ikke var blevet tilstrækkeligt smertedækket, før træningen blev igangsat.</p> <p>En anden borger oplever, at træningen har været god og effektiv. Træningen er nu stoppet, da borger selv kan gå til og fra spisestuen. Borger pointerer, at man selv skal være aktiv og gøre en indsats for at forbedre sit funktionsniveau. Tilsynet bemærker, at det på tavle på kontoret beskrives, at træningen først stopper om fem dage.</p> <p>En tredje borger kan ikke fortælle om sit træningsforløb grundet kognitive udfordringer. Tilsynet bliver oplyst af terapeut, at træningen måtte afbrydes på tilsynsdagen, da borger ikke var i stand til at modtage træning.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at der i det daglige er meget fokus på at arbejde rehabiliterende og få medinddraget borgernes ressourcer i forhold til pleje og hverdagsopgaver. Medarbejderne fremhæver specielt måltiderne, hvor de er opmærksomme på, at de borgere, som selv kan mestre at smøre maden, ikke bliver tilbudt hjælp til dette. Borgerne støttes i at gå til og fra måltiderne i stedet for at blive transporteret.</p> <p>Ifølge medarbejderne drøfter de på fælles møder, hvordan den personlige pleje skal leveres, så den på bedste vis tager udgangspunkt i, hvordan borgerne plejer at udføre den derhjemme. På den måde sikres det, at indsatsen kan overføres og give mening, når borgerne udskrives.</p> <p>Medarbejderne savner en bedre koordinering imellem borgernes træning og den daglige ADL-rehabilitering. De fremhæver dog, at koordineringen er blevet bedre, efter at der er kommet faste terapeuter på MTO-pladserne. Dertil er der et ønske om mere formaliserede møder med terapeuterne, så der kan arbejdes målrettet og tværfagligt omkring borgerforløbene. Medarbejderne oplyser, at det er et stort ønske at kunne læse terapeuternes journalnotater.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at der arbejdes med træning og rehabilitering på et godt og tilfredsstillende niveau. Det er dog tilsynets vurdering, at der er behov for en bedre koordinering af den samlede tværfaglige indsats.

3.6 OMGANGSFORM OG SPROGBRUG

Data	<p>Tilsynet observerer, at medarbejderne fører en venlig og imødekommende dialog med borgerne. Medarbejdernes tilgang til borgerne bærer præg af, at de har et godt kendskab til borgerne. Tilsynet bemærker, at medarbejderne anvender humor og verbal kommunikation i mødet med borgerne.</p> <p>Borgerne beskriver, at medarbejderne taler pænt og venligt. En borger fremhæver, at man bliver behandlet godt på alle tider af døgnet. En anden borger beskriver en oplevelse af, at medarbejderne er gode at tale med.</p> <p>Medarbejderne giver eksempler på, at en god kommunikation skal føres i øjenhøjde og i en underkendende form. Det er vigtigt at præsentere sig og udvise respekt ved altid at banke på døren ind til boligen, før man går ind. Dertil er det helt acceptabelt at have besøg på alle tider samt at have overnattende gæster. I dialogen med borgerne skal man være lyttende og nærværende. Medarbejderne pointerer, at det er vigtigt at give lidt af sig selv som medarbejder. Der skal være en god balance imellem professionalisme og medarbejder som privat person. Medarbejderne fortæller i den forbindelse, at de har fokus på, at privat snak mellem medarbejderne ikke foregår på fællesarealerne, og at der ligeledes ikke føres en fortrolig dialog med borgerne.</p>
-------------	--

	Det er medarbejdernes oplevelse, at der er åbenhed og fortrolighed imellem medarbejderne, samt at der er stor respekt for, at borgerne føler sig hørt og ligeværdigt behandlet.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at der er en imødekommende og venlig omgangsform på MTO-pladserne. Det er tilsynets vurdering, at borgerne er tilfredse med omgangsform og sprogbrug, ligesom medarbejderne kan redegøre for god kommunikation med målgruppen.

3.7 FYSISKE RAMMER /FÆLLESAREAL

Data	<p>Tilsynet observerer, at fællesarealerne er pyntet op til jul. En del borgere opholder sig på fællesarealerne. Nogle borgere ser fjernsyn og hygger sig i opholdsafdelingen. Langt de fleste borgere opholder sig i deres bolig. Boligerne er lyse og venlige og indrettet med eget bad og toilet. Boligerne er udstyret med tv, er lettere møble-rede og indeholder alle et mindre tekøkken med køleskab.</p> <p>På en gang står en motionscykel. Derudover ses ingen andre træningsredskaber. Tilsynet bliver oplyst, at der er et mindre træningsrum på ældrecentret, som kan benyttes ved behov. Tilsynet observerer, at terapeuten er i gang med at gangtræne en af beboerne.</p>
Tilsynets vurdering	Det er tilsynets vurdering, at de fysiske rammer på de MTO- pladserne understøtter målgruppens behov.

3.8 MEDARBEJDERKOMPETENCER

Data	<p>Ledelsen oplyser, at personalegruppen på MTO-pladserne er sammensat af sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter samt enkelte social- og sundhedshjælpere. Der er en sygeplejerske om aftenen i det ene vagtlag, og i det andet er der social- og sundhedsassistenter. I weekenden og ved behov kan der trækkes på sygeplejerske fra hjemmeplejen.</p> <p>De trænende terapeuter er, som tidligere beskrevet, fra Tårnby Kommune. Enggårdens ergoterapeuter kan benyttes ved behov.</p> <p>En medarbejder er med i hygiejnenetværket, som afholdes i regionalt regi. Her er der fokus på instrukser og forholdsregler i forbindelse med smitsomme sygdomme. Dertil er der et tæt samarbejde med Amager Sygehus for at sikre, at der kommer de rette sundhedsfaglige oplysninger med ved udskrivelsen for derved at kvalificere det gode udskrivningsforløb. Før borger bliver udskrevet til MTO-pladserne, er der altid telefonisk kontakt med afdelingen på sygehuset, hvor der spørges systematisk ind til data efter udarbejdet tjekskema. Det er ledelsen oplevelse, at dette har været med til at forebygge genindlæggelser.</p> <p>Ledelsen beskriver desuden, at der har været afholdt undervisning i forhold til sundhedsfaglige opgaver, som fx sondeernæring og pasning af lungedræn. Dertil er der et tæt samarbejde med hjemmesygeplejen, som er med til at understøtte sygeplejeopgaverne på MTO-pladserne.</p> <p>Der har i 2019 været en del personalegennemstrømning, og nye medarbejdere er blevet ansat. På nuværende tidspunkt er der kun en enkelt vakant stilling, som primært bliver dækket af en ekstern vikar med godt kendskab til dokumentationen.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at der ledelsesmæssigt er fokus på, at der er de rette medarbejderkompetencer på MTO-pladserne.

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 borgerne 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, de midlertidige pladsers referenceramme og den pleje- og omsorgsmæssige praksis.

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

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

4.2 METODE

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

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

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

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

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

4.3 VURDERINGSSKALA

BDO arbejder ud fra nedenstående vurderingsskala:

Samlet vurdering	Samlet vurdering
Særdeles tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>særdeles tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene kan karakteriseres som fremragende og eksemplariske, og hvor tilsynet har konstateret ingen, få eller mindre væsentlige mangler, som let vil kunne afhjælpes. Det særdeles tilfredsstillende resultat kan følges op af tilsynets anbefalinger.
Meget tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>meget tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene kan karakteriseres ved at være gode og tilstrækkelige, og hvor tilsynet har konstateret få mangler, som relativt let vil kunne afhjælpes. Det meget tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.
Tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene kan karakteriseres som tilstrækkelige, og hvor der er konstateret flere mangler, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats. Det tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.
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 det vil kræve en bevidst og målrettet indsats at 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 det vil kræve en radikal indsats 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.

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 borgere.

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 tilsyn gennemføres af 1 tilsynsførende. Den tilsynsførende har en sundhedsfaglig baggrund.

PRÆSENTATION AF BDO

BDO er en privat leverandør af rådgivning til de danske kommuner, herunder tilsyn på ældreområdet og socialområdet.

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 60 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering mm.

HØRINGSSVAR

KONTAKT

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

Projektansvarlig
METTE NORRÈ 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 mere end 1.200 medarbejdere, mens det verdensomspændende BDO netværk har ca. 80.000 medarbejdere i mere end 160 lande.

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