

Tilsynsrapport
Roskilde Kommune

Ældreområdet
Plejecenter Toftehøjen

Uanmeldt tilsyn
November 2016

INDHOLD

1.0	Vurdering	2
1.1	Tilsynets samlede vurdering	2
1.2	Tilsynets anbefalinger	3
2.0	Indledende oplysninger	4
3.0	Datagrundlag	5
3.1	Aktuelle vilkår og status	5
3.2	Dokumentation	5
3.3	Pleje, omsorg og praktisk bistand	6
3.4	Hverdagens praksis	7
	3.4.1 Mad og måltider	7
	3.4.2 Medindflydelse og selvbestemmelse	8
	3.4.3 Kommunikation og adfærd	9
3.5	Kompetencer og udvikling	9
3.6	Fysiske rammer	10
4.0	Tilsynets formål og metode	11
4.1	Formål	11
4.2	Metode	11
4.3	Vurderingsskala	12
4.4	Tilsynets tilrettelæggelse	12
4.5	Præsentation af BDO	13

Forord

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

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

Anden del af rapporten indeholder en kortfattet gengivelse af de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews 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.



“

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

VURDERING

1.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

Det overordnede indtryk af plejecenter Toftehøjen er, at forholdene på plejecentret kan karakteriseres som

Mindre tilfredsstillende

Det er tilsynets vurdering, at borgerne som udgangspunkt får den pleje og omsorg og praktisk hjælp, som de har behov for.

Dokumentationen lever i mindre grad op til kommunens kvalitetsstandarder og lovgivningen på området.

Dokumentationen fremstår med manglende systematik og sammenhæng, ligesom døgnrytmeplanerne generelt mangler en samlet beskrivelse af borgerens problemstillinger og konkrete handlingsvejledende indsatser. Der mangler ligeledes beskrivelser af, hvordan borgerens ressourcer medinddrages. Tilsynet vurderer, at man ved at sætte fokus på borgernes ressourcer vil opnå en mere medinddragende og anerkendende tilgang.

Der mangler generelt løbende opfølgning og evaluering af fokusområder. Tilsynet ser eksempler på, at den skriftlige dokumentation indeholder beskrivelser i et ikke anerkendende sprog.

Medarbejderne handler på borgernes akutte problemstillinger. Det er samtidig tilsynets vurdering, at medarbejderne i højere grad bør arbejde mere forebyggende for at højne kvaliteten i pleje og omsorg.

Der er generelt en hygiejnemæssig forsvarlig standard på fællesarealer og i borgernes hjem.

Medarbejderne har fokus på borgernes ernæringsmæssige tilstand, og kan redegøre for dette samt de iværksatte indsatser. Borgeren tilbydes en god og varieret kost. Det er dog samtidig tilsynets vurdering, at medarbejderne generelt mangler faglig indsigt og forståelse af deres rolle og funktion i forhold til at skabe hyggelige rammer omkring det gode måltid.

Borgerne har som udgangspunkt medbestemmelse og indflydelse på hverdagen og eget liv. Dette gælder både i forhold til pleje og omsorg og i forbindelse med aktiviteter og hverdagsliv. Det er dog samtidig tilsynets vurdering, at de svage borgeres medbestemmelse og medindflydelse kan øges ved blandt andet at styrke samarbejdet med de pårørende.

Medarbejderne udviser som udgangspunkt en god og respektfuld tone og adfærd over for borgerne. Det er dog tilsynets vurdering, at medarbejderne til tider har en hård tone indbyrdes, og der mangler mulighed for drøftelse af personalemæssige problemstillinger. Tilsynet vurderer, at medarbejderne bør overveje deres sprogbrug og adfærd på fællesarealerne.

Grundlæggende besidder medarbejderne de rette kompetencer i forhold til den grundlæggende pleje og omsorgsopgaver. Medarbejderne tilbydes en række relevante kurser og generel kompetenceudvikling. Det er dog tilsynets vurdering, at disse tiltag ikke i tilstrækkelig grad er blevet implementeret, hvilket kan skyldes en manglende struktur og manglende mulighed for vidensdeling.

Det er samtidig tilsynets vurdering, at der for en gruppe af medarbejdere er behov for et kompetenceløft.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne ikke har en tilfredsstillende trivsel, hvilket blandt andet kan tilskrives den manglende struktur og retning, også i forhold til udviklingstiltag generelt. Ligeledes mangler der kompetence- og rolleafklaring samt arbejdsangangbeskrivelser for de daglige opgaver. Tilsynet vurderer ligeledes, at der er et behov for en kulturændring med henblik på at styrke tilliden og samarbejdet i medarbejdergruppen. Tilsynet er bekendt med, at der snarest tiltræder ny centerleder, som forventelig vil tage hånd om Plejecenterets beskrevne udfordringer.

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 den nye ledelse i samarbejde med medarbejderne udarbejder en handlingsplan med henblik på en udviklingsproces i forhold til de beskrevne problemstillinger.
2. Tilsynet anbefaler, at Toftehøjen iværksætter undervisning af medarbejderne i forhold til at sikre en ensartet og sammenhængende dokumentation.
3. Tilsynet anbefaler, at Toftehøjen i forhold til udarbejdelse af fokusområder, sikrer en løbende opfølgning og evaluering.
4. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne undervises og oplæres i udarbejdelse af døgnrytmeplaner, således at disse indeholder borgerens samlede problemstillinger fysisk, psykisk og socialt, samt at døgnrytmeplanerne fremstår handlevvejledende og individuelt beskrevet gennem hele døgnet.
5. Tilsynet anbefaler at Toftehøjen iværksætter undervisning af medarbejderne i forhold til, at borgernes ressourcer og medinddragelse dokumenteres i døgnrytmeplanerne.
6. Tilsynet anbefaler, at Toftehøjen iværksætter undervisning af medarbejderne i forhold til, at dokumentationen fremstår i et professionelt sprog.
7. Tilsynet anbefaler, at Toftehøjen iværksætter tiltag, som sikrer, at der arbejdes rehabiliterende og sundhedsfremmende.
8. Tilsynet anbefaler, at den nye ledelse i samarbejde med medarbejderne drøfter, hvordan samarbejdet med de pårørende i højere grad kan styrkes.
9. Tilsynet anbefaler, at den nye ledelse i samarbejde med medarbejderne drøfter kommunikation og god dialog på Plejecenterets fællesarealer.
10. Tilsynet anbefaler, at Toftehøjen drøfter det gode måltid, herunder medarbejdernes roller og funktion i forhold til at skabe hyggelige rammer omkring det gode måltid.
11. Tilsynet anbefaler, at den nye ledelse får skabt overblik over medarbejdernes kompetencer således, at de medarbejdere, som har behov for et kompetenceløft, tilbydes kompetenceudvikling særligt i forhold til kerneopgaven.
12. Tilsynet anbefaler, at den nye ledelse tager initiativ til udarbejdelse af introduktionsmateriale til nyansatte medarbejdere, herunder en plan for introduktion til beredskabsplan
13. Tilsynet anbefaler, at den nye ledelse igangsætter tiltag med henblik på at højne trivsel blandt medarbejderne, herunder at styrke medarbejdernes tillid og samarbejde.

INDLEDENDE OPLYSNINGER

Adresse
Plejecenter Toftehøjen, Toftehøjvej 20, 4130 Viby Sjælland
Leder
Vakant. Ny leder tiltræder den 1/12 2016
Antal boliger
24 plejeboliger, 2 aflastningsboliger
Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg
Den 21. november 2016, kl. 9.00 - 12.00
Tilsynets deltagerkreds
<p>Tilsynet blev indledt og tilrettelagt med deltagelse af sygeplejerske, idet konstitueret leder ikke var til stede.</p> <p>Der er foretaget interview med følgende:</p> <ul style="list-style-type: none">• En social- og sundhedshjælper• En social- og sundhedsassistent• En ergoterapeut <p>Tilsynet har gennemgået dokumentation for tre borgere og efterfølgende talt med disse samt foretaget observationer.</p> <p>Tilsynet har derudover talt med borgere og medarbejdere, som var til stede på fællesarealerne.</p> <p>Sygeplejerske har som afslutning på tilsynet fået en kort og foreløbig tilbagemelding.</p>
Tilsynsførende
Manager Margit Kure, Sygeplejerske, MHM Manager Charlotte Urhammer, Sygeplejerske, MPG

DATAGRUNDLAG

3.1 AKTUELLE VILKÅR OG STATUS

Data-grundlag	<p>Ifølge sygeplejersken er det mærkbart, at borgerne er blevet markant dårligere og mere plejkrævende.</p> <p>Sygeplejersken oplyser, at der er en engageret medarbejderstab. Imidlertid vurderer hun, at der i forhold til målgruppen og den tiltagende kompleksitet i opgaveløsningen er behov for at højne medarbejdernes faglige kompetencer. Det er hendes vurdering, at medarbejderne generelt har behov for et kompetenceløft, eksempelvis i forhold til forebyggelse af tryksår, lejringsproblematikker, forflytning mm.</p> <p>Sygeplejersken oplyser, at der er et højt sygefravær, hvilket hun blandt andet tilskriver manglende medarbejdertrivsel og struktur i hverdagen.</p> <p>Sygeplejersken ser frem til, at ny leder tiltræder, og håber, at der inden længe vil være taget hånd om nogle af de nævnte udfordringer. Endvidere håber hun, at lederen vil kunne skabe et fælles fundament og en overordnet forståelse for mål og retning i forhold til struktur, opgaveløsning, ansvar, kompetence- og rolleafklaring.</p> <p>Ved sidste års tilsyn var der en bemærkning i forhold til de fysiske rammer omkring udgangsdørene, hvilket sygeplejersken oplyser fortsat er et problem.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet har ingen bemærkninger.

3.2 DOKUMENTATION

Data	<p>Ifølge sygeplejerske dokumenterer alle i omsorgssystemet. Sygeplejerskerne og social- og sundhedsassistenterne har ansvaret for helhedsbeskrivelsen og oprettelse af fokusområder, og social- og sundhedshjælperne er ansvarlige for at udarbejde livshistorie og døgnrytmeplan.</p> <p>Der triageres dagligt kl. 11, hvor de akutte forhold omkring borgerne drøftes. Endvidere afholdes der en gang ugentlig tværfaglige rehabiliteringsmøder med relevante samarbejdspartnere og borgers kontaktpersoner - her drøftes 5-6 borgere, svarende til en månedlig gennemgang af hver borger.</p> <p>Sygeplejersken oplever, at medarbejderne ikke i tilstrækkelig grad prioriterer tiden til at dokumentere, samt at der mangler en fælles forståelse af, hvad der skal dokumenteres og hvordan?</p> <p>Ifølge de tre medarbejdere er der en fælles forståelse af, hvad, hvorfor og hvordan der skal dokumenteres. De oplyser, at de har fokus på at dokumentere dagligt. En medarbejder giver dog udtryk for, at det kan være svært at finde tiden til såvel dokumentation som refleksion/fordybelse, ligesom det kan være svært at nå at orientere sig i dokumentationen ved fremmøde.</p> <p>Ergoterapeuten fortæller, at hun løbende dokumenterer rehabiliteringstiltag. Tilsynet ser eksempler i dokumentationen på fyldestgørende og handlingsvejledende beskrivelser i forhold til dette, hvilket også afspejles i døgnrytmeplanen.</p> <p>Tilsynet har gennemgået dokumentationen i forhold til 3 borgere.</p>
-------------	---

	<p>Hos alle borgere er der udfyldt helbredsoplysninger, døgnrytmeplan samt fokusområder. I forhold til helbredsoplysninger er der hos to af borgerne oplysninger af relevant og tilstrækkelig karakter. Hos den tredje borger er helbredsoplysningerne ikke opdaterede. I forhold til døgnrytmeplanerne er der hos en borger fyldestgørende handlingsvejledende beskrivelser i forhold til den daglige pleje samt træningsindsats. Der mangler imidlertid en beskrivelse af borgerens mentale og psykiske problemstillinger samt de handlingsvejledende indsatser. I de to øvrige døgnrytmeplaner er der sparsomme beskrivelser i forhold til borgerens fysiske problemstilling samt de handlingsvejledende indsatser, ligesom der mangler beskrivelser af borgerens mentale og psykiske problemstillinger.</p> <p>Der ses generelt sparsomme beskrivelser af borgernes fysiske ressourcer samt generelt manglende beskrivelser af borgernes mentale og psykiske ressourcer.</p> <p>Hos alle borgere ses der et antal fokusområder, mellem 5-12, hvor 90 % af fokusområderne mangler opfølgning og evaluering.</p> <p>De 12 indsatsområder/overskrifter anvendes ikke konsekvent i forhold til oprettelse af fokusområder, eksempelvis anvendes overskrifter som Movicol og Dulcolax i stedet for udskillelser.</p> <p>Der ses generelt manglende systematik og sammenhæng i dokumentationen mellem helbredsoplysninger, døgnrytmeplaner og/eller fokusområder.</p> <p>Der er udarbejdet livshistorie, som generelt indeholder sparsomme oplysninger, og der ses ingen eksempler på, at livshistorien anvendes i døgnrytmeplanen.</p> <p>Der er eksempler på, at dokumentationen ikke altid formuleres i et professionelt sprog.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at dokumentationen i mindre grad lever op til kommunens kvalitetsstandarder og lovgivningen på området.</p> <p>Dokumentationen fremstår med manglende systematik og sammenhæng, ligesom døgnrytmeplanerne generelt mangler en samlet beskrivelse af borgerens problemstillinger samt konkrete handlingsvejledende indsatser. Der mangler ligeledes beskrivelser af, hvordan borgernes ressourcer medinddrages. Tilsynet vurderer, at man ved at sætte fokus på borgernes ressourcer vil opnå en mere medinddragende og anerkendende tilgang.</p> <p>Der mangler løbende opfølgning og evaluering af fokusområder og endelig har den skriftlige dokumentation flere mangler i forhold til både den faglige og etiske standard.</p>

3.3 PLEJE, OMSORG OG PRAKTISK BISTAND

Data	<p>Medarbejderne fortæller, at de arbejder med kontaktpersonprincip, hvor den enkelte medarbejder er ansvarlig for ca. fire borgere.</p> <p>Rehabilitering handler ifølge medarbejderne om at motivere borgerne og give tid til, at borgerne selv kan gøre det, de kan. Medarbejderne oplever dog, at de er presset på ressourcerne, og derfor ikke altid kan træde tilbage, som den rehabiliterende tilgang fordrer. De giver samlet udtryk for, at de kunne ønske sig mere tid til at fordybe sig i kerneopgaven, herunder tid til at være mere til stede ude hos den enkelte borger.</p> <p>Ergoterapeuten, som også er ressourceperson på tryksår, oplever det som meget positivt, at medarbejderne har fokus på at inddrage hende med henblik på nødvendige indsatser, når de har konkrete problemstillinger hos borgerne, som eksempelvis begyndende tryksår.</p> <p>Ifølge sygeplejersken er der fokus på sundhedsfremme og forebyggelse i det omfang, ressourcerne tillader det. Sygeplejersken skaber sig primært et overblik via advis, idet der ikke altid er ressourcer til at være tilstede i afdelingen. Sygeplejersken oplever således, at hun i forhold til at igangsætte forebyggende initiativer, generelt burde inddrages tidligere i borgerforløbet.</p>
-------------	--

	<p>Tilsynet besøgte tre borgere, to af disse kunne kun deltage sparsomt i interview, grundet mental funktionsnedsættelse. Alle de interviewede borgere giver udtryk for at være tilfredse med de ydelser, de modtager. En borger fortæller, at hun får den hjælp, der er behov for. Borger får hjælp omkring kl. 7.30, og er glad for at komme tidligt op. Borgeren får hjælp til toiletbesøg og oplever, at medarbejderne kommer, når borgeren ringer. Borger har ikke bekymringer omkring sit helbred, og oplever, at medarbejderne gør, hvad de skal i forhold til hendes situation og plejebehov. To borgere giver begge udtryk for, at medarbejderne generelt virker fortravlede.</p> <p>Alle borgere fremtræder velsoigneret. To af boligerne fremstår rene og ryddelige, mens den tredje bolig fremtræder rodet og uren.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Det er tilsynets vurdering at borgerne, som udgangspunkt, modtager den pleje, omsorg samt praktisk hjælp, som de har behov for. Medarbejderne handler på borgernes akutte problemstilling. Det er samtidig tilsynets vurdering, at medarbejderne i højere grad kan arbejde mere forebyggende for at højne kvaliteten i pleje og omsorg til borgere. Der er generelt en hygiejnemæssig forsvarlig standard.</p>

3.4 HVERDAGENS PRAKSIS

3.4.1 Mad og måltider

Data	<p>Ifølge medarbejderne er der fokus på mad og måltidet, og der tages hensyn til borgernes individuelle behov. De har ernæringsansvarlige på centret, som screener borgere, og følger op på borgernes ernæringsmæssige tilstand. Endvidere tilbydes borgere at blive vejlet hver måned. Medarbejderne spiser sammen med borgerne. De fleste af borgerne spiser i den fælles spisesal, og der er overvejelser i forhold til borgernes placering ved de små borde. Spisesituationen opleves dog af medarbejderne som lidt kaotisk. Medarbejderne tilkendegiver, at stemningen kunne være mere hyggelig, såfremt der var mere ro. En medarbejder siger, at hvis man for eksempel samlede de borgere, som har problemer med at spise, et sted, ville det kunne gøre en forskel.</p> <p>Borgerne deltager ikke i de praktiske opgaver som borddækning og oprydning, da medarbejderne oplever, at borgerne er for dårlige til at deltage.</p> <p>Tilsynet er til stede ved middagsmåltidet. Medarbejderne sidder med og hjælper de borgere, som har behov for det. Der er stille og kun lidt snak ved de enkelte borde, hvor medarbejderne taler sparsomt med borgerne. Tilsynet ser eksempler på, at medarbejderne taler indbyrdes imellem bordene samtidig med, at en medarbejder hjælper en borger med at spise. En medarbejder taler med en kollega hen over bordet om en borger i tredjeperson.</p> <p>Tilsynet observerer, at alle gardiner i spisestuen er trukket for, således at borgerne ikke kan kigge ud. En medarbejder oplyser, at det har de bare altid gjort for at skærme borgerne. Hun giver samtidig udtryk for, at hun ikke synes det giver mening, og godt kunne tænke sig det anderledes.</p> <p>Borgerne giver generelt udtryk for, at maden er god. En borger kunne godt ønske sig, at der var en mere hyggelig stemning i forbindelse med måltiderne. En anden borger fortæller, at hun spiser alle måltider i spisestuen, da hun godt kan lide at samtale med de andre borgere.</p>
------	---

Tilsynets vurdering	<p>Medarbejderne har fokus på borgernes ernæringsmæssige tilstand og kan redegøre for dette samt iværksætte indsatser. Borgeren tilbydes en god og varieret kost. Det er samtidig tilsynets vurdering, at medarbejderne generelt mangler faglig indsigt og forståelse i forhold til deres rolle og ansvar for at skabe hyggelige rammer omkring det gode måltid.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne i forbindelse med afvikling af måltidet udviser ikke anerkendende sprogbrug og adfærd.</p>
----------------------------	--

3.4.2 Medindflydelse og selvbestemmelse

Data	<p>Medarbejderne er opmærksomme på, at der skal tages individuelle hensyn, for eksempel i forhold til, hvornår borgerne skal op, og hvornår de skal i bad. Der er også fokus på, at der bliver lyttet til borgernes ønsker i forhold til deltagelse i aktiviteter.</p> <p>De oplyser, at når det til tider kniber med at tage individuelle hensyn, så kan det skyldes manglende ressourcer. Flere af medarbejderne giver samstemmigt udtryk for, at der er rutiner og arbejdsgange, som er for institutionspræget. De fortæller, at de i højere grad kan blive mere bevidste om, at respektere at det er borgernes hjem, og det skal foregå på deres præmisser.</p> <p>Der er ifølge medarbejderne et sparsomt udbud af aktiviteter. Alle borgere har dog mulighed for at komme i daghjemmet og blive beskæftiget, her er eksempelvis mulighed for at male og deltage i erindringsdans. Det er dog kun få, der benytter dette tilbud. Der er et træningshjørne med cykler, hvor de frivillige kommer og cykler med borgerne.</p> <p>Der er blevet ansat en ny aktivitetsmedarbejder, der har igangsat aktiviteter, som for eksempel at tage ud og spise med et par borgere og tage borgere med på julemarked.</p> <p>Medarbejderne tilkendegiver, at de gerne ville have mere tid til hyggelige aktiviteter, som at tale med borgerne eller gå en tur.</p> <p>Medarbejderne giver udtryk for, at de generelt har et godt samarbejde med de pårørende. De fortæller samtidig, at samarbejdet med de ressourcestærke pårørende til tider kan være udfordrende. De oplever ofte, at det bliver de pårørende, der sætter dagsordenen frem for borgeren. Dette kan få betydning for kvaliteten af ydelserne til borgeren, da det i højere grad bliver de pårørendes behov, frem for borgerens behov der prioriteres.</p> <p>Plejecentret har et bruger- og pårørenderåd, som mødes i løbet af året. Medarbejderne er ikke bekendt med, hvad der konkret foregår i bruger- pårørenderådet, men de ved, at de planlægger lidt forskellige arrangementer.</p> <p>En borger, der er lettere dement og har svært ved at udtrykke sig, fortæller tilsynet, at hun ikke keder sig eller savner beskæftigelse. En anden borger synes, at det er svært at få tiden til at gå, og oplever, at der er sparsomt med tilbud i hverdagen.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at borgerne i nogen udstrækning har medbestemmelse og indflydelse på hverdagen og eget liv. Dette gælder både i forhold til pleje og omsorg og i forbindelse med aktiviteter og hverdagsliv. Det er samtidig tilsynets vurdering, at de svage borgeres medbestemmelse og medindflydelse kunne øges, ved blandt andet at styrke samarbejdet med de pårørende.</p>

3.4.3 Kommunikation og adfærd

Data	<p>Medarbejderne redegør for, at det er vigtigt at tale ordentligt til borgerne, også selv om der er travlt. En medarbejder bemærker i den forbindelse, at hun ikke er i tvivl om, at borgerne kan mærke, hvis der er travlhed, og der er uro. De fortæller, at det er forskelligt, hvordan man taler til den enkelte, nogle borgere har glæde af en jargon, andre af en særlig form for humor.</p> <p>Ifølge medarbejderne er der en kærlig, men til tider hård tone blandt medarbejderne. Personalemæssige problemstillinger kan drøftes på personalemøder, men medarbejderne tilkendegiver, at der ikke afholdes jævnlige personalemøder. Det betyder, at problemstillinger ikke drøftes, og forbliver uløste. Medarbejderne fortæller, at de har set kollegaer, som er stressede, og som går frustrerede hjem efter en travl arbejdsdag.</p> <p>Alle borgere giver udtryk for, at medarbejderne er søde og høflige. De oplever, at de taler respektfuldt til dem, og at der er en god tone medarbejderne imellem.</p> <p>Tilsynet observerer, både under interview og ved rundgang på fællesarealerne, eksempler på ikke professionel sprogbrug. Der anvendes bandeord, og der drøftes emner, som burde drøftes i andet forum.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at der er en god og respektfuld tone og adfærd over for borgerne. Det er samtidig tilsynets vurdering, at medarbejderne til tider har en hård tone indbyrdes, ligesom der mangler muligheder for drøftelse af problemstillinger. Tilsynet vurderer, at medarbejdende bør overveje deres sprogbrug og adfærd på fællesarealerne.</p>

3.5 KOMPETENCER OG UDVIKLING

Data	<p>Sygeplejersken fortæller, at de er to sygeplejersker, som dækker de sygeplejefaglige opgaver, både på plejecenteret og i den udekørende gruppe. Sygeplejerskerne får overblik over nye problemstillinger hos borgerne via advis og deltager i det omfang, det er muligt, i triageringsmøderne.</p> <p>Sygeplejersken mener, at der tilbydes mange relevante kurser i Roskilde Kommune, men efterlyser tid og struktur i forhold til implementering og forankring.</p> <p>Ifølge sygeplejersken løser social- og sundhedsassistenterne mange sygeplejefaglige opgaver. De er meget selvkørende, men der mangler en arbejdsgangsbeskrivelse samt rolle- og ansvarsfordeling i forhold til, hvem der gør hvad samt opfølgning i forhold til opgaveløsningen.</p> <p>Ifølge sygeplejersken ville mere tid til opfølgning og audit hos borgerne, samt mere fast personale i form af social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker, kunne medvirke til at højne og sikre kvaliteten i plejen.</p> <p>Medarbejderne oplever, at sygefraværet er højt, hvorfor der anvendes afløsere og ofte ufaglærte medarbejdere. De mener, at dette forhold medvirker til at øge det faglige ansvar og arbejdspresset på de faste medarbejdere</p> <p>Medarbejderne giver udtryk for at savne kompetencer i forhold til grundlæggende plejeopgaver, herunder forflytninger, hjælpemidler, sår mm.</p> <p>Ergoterapeuten er uddannet forflytnings vejleder, men anvender ikke sine kompetencer i den nuværende stilling.</p> <p>Medarbejderne kender til beredskabsplanen, men deres vurdering er, at det ikke er alle medarbejdere, som besidder det nødvendige kendskab til denne. De giver udtryk for, at det blandt andet kan skyldes, at der ikke er udarbejdet et introduktionsprogram til nyansatte. Nogle medarbejdere har været ansat i 2 år, men endnu ikke deltaget i brandkursus.</p>
-------------	--

Tilsynets vurdering	<p>Grundlæggende besidder medarbejderne de rette kompetencer i forhold til opgaveløsningen. Medarbejderne tilbydes en række relevante kurser og generel kompetenceudvikling. Det er tilsynets vurdering, at disse tiltag ikke i tilstrækkelig grad er blevet implementeret, hvilket kan skyldes en manglende struktur og manglende mulighed for videnuddeling.</p> <p>Det er tilsynets vurdering, at der for en gruppe af medarbejdere er behov for et kompetenceløft.</p>
----------------------------	--

3.6 FYSISKE RAMMER

Data	<p>Ifølge medarbejderne er boligerne gode, men de savner en lukket have, hvor de demente kan færdes. Borgerne har i øvrigt gode muligheder for almen færden i huset. Medarbejderne er opmærksomme på udarbejdelse af APV og at bruge dem aktivt i hverdagen.</p> <p>Der er ansat en ergoterapeut, som har et særligt fokus og opmærksomhed på arbejdsmiljø, udviklingstiltag og indsatser til borgerne, for eksempel anvendes kugledyne flittigt til de demente og urolige borgere.</p> <p>Der er udarbejdet APV på alle 3 borgere.</p> <p>Medarbejderne udtrykker ønske om, at de fysiske rammer kunne optimeres i forhold til stemningen. De nævner, at spisestuen kunne indrettes mere hyggelig. Belysningen er generelt ikke er god til målgruppen, og der kunne med fordel tænkes i andre farver. Endelig er der fortsat mange døre og indgange, som de demente borgere kan komme ud af.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet har ingen bemærkninger.

TILSYNETS FORMÅL OG METODE

4.1 FORMÅL

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

Jf. lovgivningen er formålet med tilsynet:

- At påse at 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 økonomisk forsvarlig måde.
- At forebygge ved at gribe korrigerende ind før mindre problemer udvikler sig til alvorligere problemer.

Tilsynene skal dermed bidrage til at sikre kvaliteten i tilbuddene, herunder at der er overensstemmelse mellem gældende lovgivning, plejecentrets 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.

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, 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 på plejecentret.

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 ved helhedstilsyn.

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 afhjælpe. 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 afhjælpe. 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 borgerne.

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 plejecentrets egen hjemmeside har indgået i det konkrete tilsyn.

De uanmeldte tilsyn gennemføres af 1-2 tilsynsførende. De tilsynsførende har en sygeplejefaglig og akademisk baggrund.

4.5 PRÆSENTATION AF BDO

BDO er den største uafhængige private 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.

KONTAKT

HELEN HILARIO JØNSSON
Director og leder af BDO Tilsyn

m: +45 2429 5079
e: hej@bdo.dk

www.bdo.dk

BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab, en 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 godt 64.000 medarbejdere i 154 lande.

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