



Tilsynsrapport Frederikssund Kommune

Omsorgscenter Nordhøj

Uanmeldt tilsyn 2021

INDHOLD

1. OPLYSNINGER OM OMSORGSCENTRET	4
2. VURDERING.....	5
2.1 TILSYNETS VURDERINGER	5
2.2 TILSYNETS ANBEFALINGER	6
3. DATAGRUNDLAG	7
3.1 OPFØLGNING FRA SIDSTE TILSYN	7
3.2 STATUS OG UDVIKLINGSOMRÅDER	7
3.3 DOKUMENTATION	8
3.4 PERSONLIG PLEJE OG STØTTE.....	9
3.5 PRAKTISK HJÆLP.....	11
3.6 MAD OG MÅLTIDER	12
3.7 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD	13
3.8 AKTIVITETER OG VEDLIGEHOLDENDE TRÆNING	14
4. TILSYNETS FORMÅL OG METODE	16
4.1 FORMÅL	16
4.2 METODE	16
4.3 VURDERINGSSKALA.....	17
4.4 TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE.....	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 tilsynets samlede vurdering af omsorgscentret og anbefalinger. Herefter følger en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om det konkrete omsorgscenter.

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

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

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

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



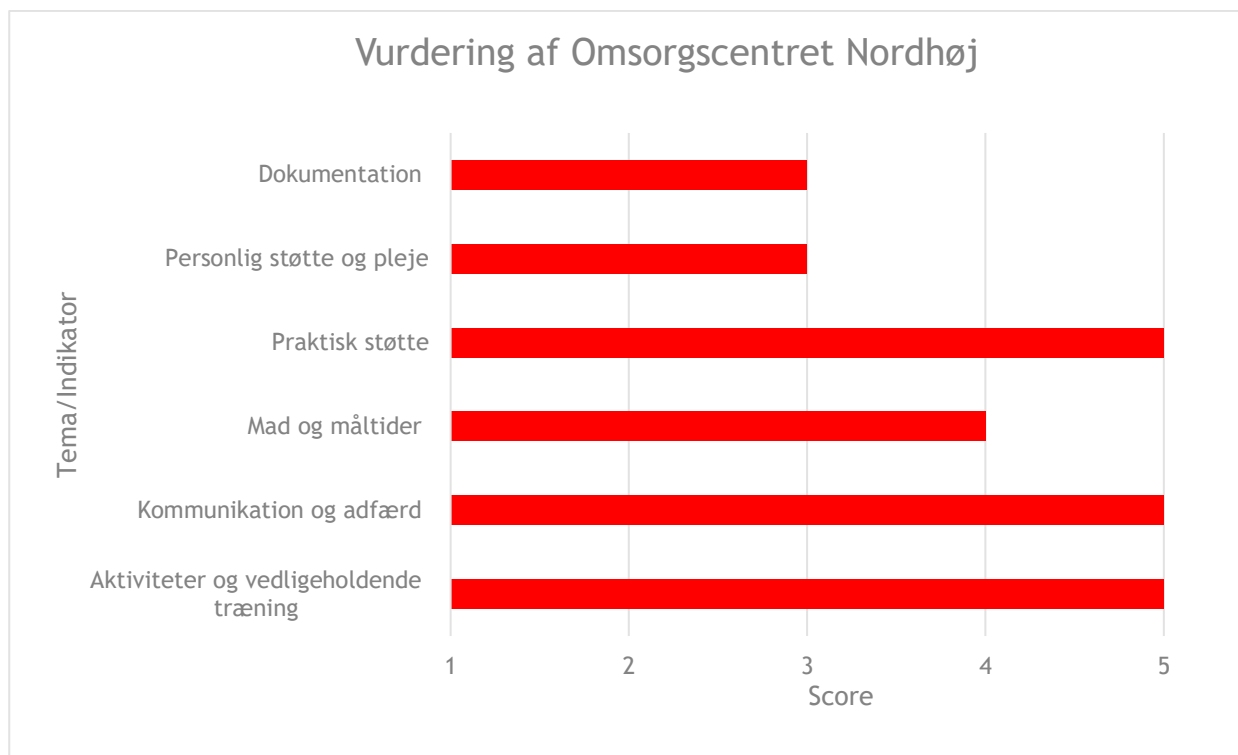
1. OPLYSNINGER OM OMSORGSCENTRET

Oplysninger om tilsynet og omsorgscentret Nordhøj
Navn og Adresse: Omsorgscenter Nordhøj, Nordhøj 4, 4050 Skibby
Leder: Bettina Wiegaard
Antal boliger: 50 boliger
Dato for tilsynsbesøg: Den 16. april 2021
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: • Interview med omsorgscentrets ledelse • Tilsynsbesøg hos 4 beboere • Gennemgang af dokumentation • Observationer • Gruppeinterview med tre medarbejdere (social- og sundhedsassistenter) Beboere, som indgår i individuelle interviews, har givet deres accept til at indgå i tilsynet. Tilsynet afsluttes med en kort tilbagemelding om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.
Tilsynsførende: Manager Gitte Duus Andersen, sygeplejerske

2. VURDERING

2.1 TILSYNETS VURDERINGER

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



BDO har på vegne af Frederikssund Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Omsorgscentret Nordhøj. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, dokumentation og observationer. Data vurderes i relation til lovgivningen, kommunens kvalitetsstandarder og øvrige retningslinjer samt tilsynets faglige viden og erfaring.

Tilsynet har gennemgået dokumentationen for fire beboere og vurderer på baggrund heraf, at både besøgsplaner og handlingsanvisninger for "Personlig pleje" indeholder beskrivelser af den hjælp og støtte, som beboerne har behov for, hvilket medvirker til, at der ikke er et entydigt, forståeligt og overskueligt overblik over, hvilken pleje og behandling beboerne skal have. Det er tilsynets vurdering, at handlingsanvisningen for "Personlig pleje" indeholder mangler hos flere beboere i forhold til at få dokumenteret handleanvisende beskrivelser for alle indsatser, samt at handlingsanvisningen fremstår mindre systematisk opbygget. For tre beboere mangler samtidig beskrivelse af den praktiske støtte.

Handlingsanvisninger for opgaveoverdragede sundhedslovsindsatser indeholder mangler for tre beboere.

Tilsynet vurderer, at der foretages løbende og relevant dokumentation af beboernes tilstande, men at der ikke arbejdes systematisk og målrettet med dokumentation af beboernes vægt.

Funktionsevnetilstande vurderes generelt opdaterede og aktuelle for alle beboere, men med enkelte mangler. Hertil er enkelte tilstande ikke udfyldt, og "Forventet tilstand" er udfyldt, så det ikke tydeligt fremgår, hvad der forventes opnået med indsatsen. De generelle oplysninger indeholder enkelte mangler for tre beboere. Det er tilsynets vurdering, at manglende handlevejledende beskrivelser af alle indsatser gør, at der observeres mindre sammenhæng imellem beskrivelser i funktionsevnetilstande, generelle oplysninger og handlingsanvisninger. Tilsynet vurderer, at medarbejderne meget tilfredsstillende kan redegøre for arbejdet med dokumentationen.

Tilsynet vurderer, at hjælpen til personlig pleje og omsorg svarer til beboernes behov. Beboerne oplever, at der er kvalitet i hjælpen til personlig pleje, herunder at der er kontinuitet, tryghed og selvbestemmelse. Medarbejderne kan redegøre for pleje og omsorg til beboerne med fokus på den rehabiliterende samt sundhedsfremmende og forebyggende tilgang, men det er samtidig tilsynets vurdering, at medarbejderne ikke i tilstrækkelig grad kan redegøre for, hvilke faglige tilgange der benyttes i udførelsen af plejen. Tilsynet vurderer, at en medarbejder ikke anvender værnemidler i overensstemmelse med retningslinjerne, idet medarbejder ikke bærer mundbind eller visir i tæt kontakt med en beboer. To medarbejdere er iført handsker på fællesarealer, hvortil en medarbejder ikke udfører korrekt håndhygiejne umiddelbart efter handskeskift, og dermed ikke bryder smitteveje på tilstrækkelig vis.

De besøgte boliger er rengjorte og fremtræder i ryddelig stand. Hjælpemidler er ligeledes rengjorte.

Tilsynet vurderer, at beboerne finder hjælpen til praktiske opgaver tilfredsstillende, og at medarbejderne på meget tilfredsstillende vis kan redegøre for den praktiske indsats i boligen.

Tilsynet vurderer, at der kan arbejdes med at sikre mere ro under måltiderne. Beboerne er generelt tilfredse med madens kvalitet, rammerne og det sociale samvær under måltiderne. Medarbejderne kan på tilfredsstillende vis redegøre for, hvordan der arbejdes med at sikre det gode måltid, hertil er det dog tilsynets vurdering, at der ikke arbejdes ud fra en fælles faglig tilgang omkring principperne for det gode måltid.

Beboerne oplever generelt en respektfuld og anerkendende kommunikation fra medarbejderne.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne med faglig indsigt og på reflekteret vis kan redegøre for faktorer, der har betydning for den respektfulde kommunikation og adfærd.

Det er tilsynets vurdering, at der på omsorgscentret er et varieret udvalg af aktiviteter, og at beboerne udtrykker tilfredshed med udvalget.

2.2 TILSYNETS ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at der iværksættes faglige indsatser, der medvirker til at styrke det videre arbejde med dokumentationen, herunder:
 - At der etableres arbejdsgange, så journalerne fremtræder med ensartet systematisk opbygning og en fyldestgørende handlevejledende beskrivelse af den praktiske hjælp og personlige pleje, som beboerne har behov for.
 - At den hjælp og støtte, som beboerne har behov for, udelukkende dokumenteres det aftalte sted, så der ikke opstår tvivl om, hvilken pleje der skal udføres.
 - At der sikres handlevejledende beskrivelser af indsatsen ved opgaveoverdragede sundhedslovsindsatser.
 - At der etableres arbejdsgange, som giver mulighed for at arbejde kontinuerligt med udførelse og opfølgning på vægtkontroller.
 - At funktionsevnetilstande udfyldes korrekt, herunder at "forventet" tilstand giver et tydeligt overblik over, hvad der forventes opnået med indsatsen.
2. Tilsynet anbefaler, at hygiejniske retningslinjer for anvendelse af værnemidler overholdes.
3. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt er fokus på medarbejdernes faglige refleksion og viden i forhold til personcentret omsorg.
4. Tilsynet anbefaler, at der etableres arbejdsgange, så principperne for det gode måltid overholdes, samt at der skabes faglig refleksion blandt medarbejderne, så der arbejdes ud fra en fælles faglig tilgang under måltidet.

3. DATAGRUNDLAG

3.1 OPFØLGNING FRA SIDSTE TILSYN

Data	Ledelsen: Det er første år, BDO fører tilsyn på omsorgscentret. Ledelsen oplyser, at der i forhold til opfølgning på sidste års tilsyn er arbejdet med dokumentationen, herunder at dokumentationen foretages det korrekte sted, at der er sammenhæng i dokumentationen, og at der anvendes de rigtige betegnelser. Nye medarbejdere introduceres til dokumentationen, og der arbejdes med super-brugerfunktioner, som understøtter læringen i hverdagen. Omsorgscentret har en enkelt demensafdeling. Der arbejdes med personcentreret omsorg, Tom Kitwood og Marte Meo.
------	--

3.2 STATUS OG UDVIKLINGSOMRÅDER

Data	Ledelsen: Ledelsen italesætter, at der er en høj grad af faglighed på omsorgscentret. Der arbejdes med beboerkonferencer efter en fast procedure, og der afholdes faste beboermøder, hvor beboerne gennemgås ud fra principper om personcentreret omsorg. Der har været afholdt kurser i Marte Meo, og tilgangen bidrager til at skabe et individuelt fokus på beboeren på tværs af døgnet. Herudover arbejdes der systematisk med introduktion af nyansatte, hvor der undervises i forskellige faglige emner, som fx ABC-demens. Der afholdes faste møder for social- og sundhedsassistenterne sammen med center-sygeplejersken, hvor der også afholdes undervisning. Ledelsen fortæller, at der er et stort fokus på pårørende-samarbejde, hvor medarbejderne klædes på til samarbejdet, og hvor der er tæt ledelsesopbakning. I forhold til Vita-Com udleveres materiale og koder til de pårørende, men ikke alle ønsker kommunikation via platformen. Der planlægges en implementeringsindsats. Der arbejdes med at besøge nye beboere i eget hjem inden indflytning, hvilket bidrager positivt til samarbejdet - både med beboer og dennes pårørende. Den gode indflytning er et af de emner, som omsorgscentret er optaget af, hvor der ud over besøg i hjemmet, afholdes indflytningssamtaler, og hvor der er skabt et øget samarbejde med rehabiliteringsafdelingen, som kontaktes inden beboer flytter ind. Der arbejdes intensivt med livshistorie, hvor der ved indflytningssamtalen udleveres materiale, som kan udfyldes. Situationen med COVID-19 er ifølge ledelsen gået godt. Alle restriktioner følges, og alle er vaccinerede. COVID-19 har bevirket, at mange tværgående aktiviteter er lukket ned. Der er i stedet gennemført aktiviteter afdelingsvis, som fx ture og fre-dagsbar, hvor ledelsen oplever, at medarbejderne har taget opgaven til sig. Det tværfaglige samarbejde er centralt, hvor der både er centersygeplejersker, ergoterapeut, pædagog og kostfaglig medarbejder ansat. Herudover ansættes der medarbejdere til en tværfaglig funktion, som både indgår i plejen og aktiviteten. Ledelsen fortæller, at der på baggrund af en konkret beboerhændelse er tildelt et VISO-forløb.
------	---

3.3 DOKUMENTATION

Data	Observation: Tilsynet oplyses om, at der anvendes handlingsanvisninger til dokumentation af beboernes døgnrytmeplan. På trods af dette, indeholder besøgsplaner for tre ud af fire beboere enkelte beskrivelser af hjælpen og støtten. Beskrivelserne medvirker til, at det samlede overblik over beboernes egentlige pleje ikke fremstår entydigt og overskueligt. For alle beboere er der oprettet indsatser til personlig pleje og praktisk støtte over døgnet, men for to beboere mangler beskrivelse af hjælpen til personlig pleje for aften og nat, og for tre beboere mangler beskrivelser af den praktiske støtte. For tre beboere indeholder handlingsanvisningen "Personlige pleje" individuelle beskrivelser af den hjælp, som beboeren har behov for om dagen samt eventuelle særlige opmærksomhedspunkter. Beskrivelserne vurderes opdaterede og aktuelle. Der ses beskrivelser af beboernes ønsker og behov i relation til udførelse af hjælpen til personlig pleje. Beboernes ressourcer er særdeles veldokumenterede, og det fremgår, hvorledes disse medinddrages i plejen. Handlingsanvisningerne indeholder ligeledes relevante beskrivelser af sundhedsfremmende og forebyggende indsatser. For en beboer, som kun har boet på omsorgscentret i kort tid, indeholder handlingsanvisning for personlig pleje udelukkende en sparsom beskrivelse af hjælpen for dag, herunder fremgår ingen beskrivelse af beboers ressourcer eller særlige opmærksomhedspunkter. For alle fire beboere indeholder handlingsanvisningen "Personlig pleje" ingen overskrifter eller henvisninger til opgaveoverdragede sundhedslovsindsatser. Handlingsanvisninger for opgaveoverdragede indsatser er relevant udfyldt for en beboer. For to beboere består handlingsanvisningen til medicingivning af en ikke udfyldt skabelon, og for en beboer er beskrivelsen mangelfuld. For alle beboere indeholder dokumentationen relevante beskrivelser af afvigelser. For en beboer ses imidlertid ikke registrering af beboers vægt i overensstemmelse med frekvens angivet i handlingsanvisning. Øvrige tre beboere har ingen ernæringsmæssig indsats, men tilsynet har følgende bemærkninger: • En beboer er ikke vejlet siden indflytning. • En beboer er ikke vejlet inden for de sidste tre måneder - Beboer oplyser til tilsynet, at vedkommende mener at have tabt sig. • En beboer har haft en vægtøgning på syv kilo på fem måneder, uden at det kan fremsøges i dokumentationen, om vægtøgningen er tilsigtet. Funktionsevnetilstande vurderes generelt opdaterede og aktuelle, men hos to beboere mangler der dog at blive taget stilling til enkelte tilstande, som fx "spise", "drikke" og "forflytte sig". For to beboere er "forventet tilstand" udfyldt, så det ikke tydeligt fremgår, hvad der forventes opnået med indsatsen. De generelle oplysninger er udfyldt korrekt for én beboer, men indeholder enkelte mangler for to beboere, hvor mestring mangler for en beboer, og vaner mangler for en anden beboer. For en fjerde beboer mangler der at blive taget stilling til mestring, motivation, ressourcer, vaner og hjælpemidler. Der er udfyldt livshistorie for alle beboere. De manglende handlevejledende beskrivelser af alle indsatser over døgnet gør, at der observeres mindre sammenhæng imellem beskrivelser i funktionsevnetilstande, generelle oplysninger og handlingsanvisninger.
------	--

	Medarbejdere: Medarbejderne redegør for, hvordan der arbejdes med handlingsanvisningen, og hvad den skal indeholde, herunder at særligt fokus skal fremgå, og at plejen skal beskrives på en måde, så alle kan udføre den efter beboers ønsker. Beskrivelserne udfyldes og rettes til af kontaktpersonen i et samarbejde med øvrige kollegaer. Dokumentation opdateres ved ændringer. Medarbejderne beskriver handlingsanvisningen som et godt redskab, der primært anvendes af vikarer, eller den anvendes hos beboere, som medarbejderne har mindre kendskab til. Medarbejderne oplever at have de rette kompetencer til at udfylde handlingsanvisningen, men at denne ikke udfyldes efter en fast skabelon eller ensartet struktur. Medarbejderne fremhæver, at der til indflytningssamtalerne indsamles viden om beboers rutiner og vaner. Pårørende deltager ofte til samtalen og kan bidrage med mange gode oplysninger, herunder også oplysninger om livshistorien. Medarbejderne oplever generelt, at de har et godt samarbejde med de pårørende. Når medarbejderne møder, læser de dokumentationen, hvor der er fokus på, hvad der er sket, og om der er særlige forhold, der skal følges op på.
Tilsynets vurdering - 3	
	Tilsynet vurderer, at både besøgsplaner og handlingsanvisninger for "Personlig pleje" indeholder beskrivelser af den hjælp og støtte, som beboerne har behov for, hvilket medvirker til, at der ikke er et entydigt, forståeligt og overskueligt overblik over, hvilken pleje og behandling beboerne skal have. Det er tilsynets vurdering, at handlingsanvisningen for "Personlig pleje" indeholder mangler hos flere beboere i forhold til at få dokumenteret handleanvisende beskrivelser for alle indsatser, samt at handlingsanvisningen fremstår mindre systematisk opbygget. For tre beboere mangler samtidig beskrivelse af den praktiske støtte. Handlingsanvisninger for opgaveoverdragede sundhedslovsindsatser indeholder mangler for tre beboere. Tilsynet vurderer, at der foretages løbende og relevant dokumentation af beboernes tilstande, men at der ikke arbejdes systematisk og målrettet med dokumentation af beboernes vægt. Funktionsevnetilstande vurderes generelt opdaterede og aktuelle for alle beboere, men med enkelte mangler. Hertil er enkelte tilstande ikke udfyldt, og "Forventet tilstand" er udfyldt, så det ikke tydeligt fremgår, hvad der forventes opnået med indsatsen. De generelle oplysninger indeholder enkelte mangler for tre beboere. Det er tilsynets vurdering, at manglende handlevejledende beskrivelser af alle indsatser gør, at der observeres mindre sammenhæng imellem beskrivelser i funktionsevnetilstande, generelle oplysninger og handlingsanvisninger. Tilsynet vurderer, at medarbejderne meget tilfredsstillende kan redegøre for arbejdet med dokumentationen.

3.4 PERSONLIG PLEJE OG STØTTE

Data	Observation: Alle beboere fremtræder soignerede og veltilpasse. Hertil bærer beboernes tilstand præg af, at den tildelte indsats svarer til deres behov. På en afdeling observerer tilsynet, at en medarbejder står tæt på en beboer uden at være påført maske eller visir. Medarbejder påfører sig mundbind, da hun bliver opmærksom på tilsynet. På samme afdeling observerer tilsynet senere på formiddagen en medarbejder, som er iført handsker, mens medarbejder rører ved beboer. Medarbejder går efterfølgende hen og smører mad uden at skifte handsker.
-------------	---

På en anden afdeling er en medarbejder iført handsker på fællesarealet, men tager disse af, da tilsynet kommer. Medarbejder udfører ikke håndhygiejne umiddelbart efter, at handskerne tages af.

Beboere:

Tilsynet har talt med fire beboere, som alle oplever, at de får den hjælp og støtte, som de har behov for. Beboerne udtrykker tilfredshed med kvaliteten af hjælpen, hvor de oplever, at hjælpen er tilpasset deres vaner og rutiner, og hvor de selv deltager i et omfang, svarende til deres ressourcer. Beboerne udtrykker tryghed ved hjælpen, hvor en beboer begrundet trygheden med kendskabet til medarbejderne. En anden beboer beskriver, at medarbejderne tager sig tid til beboer, og at bo på omsorgscentret er meget bedre end forventet.

Tre ud af fire beboere oplever kontinuitet. En beboer, som ikke har boet på omsorgscentret ret længe, oplever, at hjælpen varetages af mange forskellige medarbejdere, og beboer efterspørger en kontaktperson.

En beboer er påvirket af en konkret hændelse, som beboer har overværet. Tilsynet har været i dialog med ledelsen herom.

Medarbejdere:

Medarbejderne beskriver, at der arbejdes systematisk med de daglige opgaver, som fremgår i omsorgssystemet med en høj detaljeringsgrad. Medarbejderne deltager selv i den daglige planlægning, hvor beboerne fordeles ud fra hensyn til beboernes vaner og rutiner samt tyngde og kompleksitet. Der arbejdes ud fra kontaktpersonsordning og i mindre teams, hvilket øger oplevelsen af kontinuitet.

Til indflytningssamtalen drøftes beboers ønsker, vaner og rutiner. Herudover indsamles viden gennem observationer og ved at spørge beboerne i hverdagen.

Medarbejderne fremhæver, at faste rutiner, relationer og genkendelighed bidrager positivt til beboernes oplevelse af kontinuitet. Tryghed skabes gennem kontinuitet og ved, at medarbejderne viser åbenhed og nærvær.

Rehabilitering handler ifølge medarbejderne om at anvende beboernes egne ressourcer, hvor beboerne selv varetager de ting, som de kan. Der anvendes en anerkendende tilgang og motivation.

Ved spørgsmål om faglig tilgang, beskriver medarbejder fra demensafsnittet, at der arbejdes ud fra Marte Meo, og at principperne er velimplementerede. Medarbejderne fra de øvrige afdelinger genkender ikke, at der arbejdes ud fra denne tilgang, og direkte adspurgt, om der arbejdes ud fra den personcentrede omsorg, genkender medarbejderne ej heller, at denne tilgang anvendes på omsorgscentret.

Medarbejderne fortæller, at der afholdes daglige triagemøder, hvor social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker deltager samt ved beboergennemgange, hvor repræsentanter fra dagvagt og aftenvagt deltager sammen med ergoterapeut. Det er forskelligt fra afdeling til afdeling, hvordan møderne afholdes. Medarbejderne oplever triagemøderne som gode og informative omkring status for beboerne.

Ved forandringer i beboernes tilstande udføres TOBS. Der tages kontakt til sygeplejerske eller læge ved behov. Medarbejderne fortæller, at pårørende kan deltage ved lægesamtaler, og at de kontaktes ved forandringer. Omfanget af kontakt aftales med de pårørende.

Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at hjælpen til personlig pleje og omsorg svarer til beboernes behov.

Tilsynet vurderer, at beboerne oplever, at der er kvalitet i hjælpen til personlig pleje, herunder at der er kontinuitet, tryghed og selvbestemmelse.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for pleje og omsorg til beboerne med fokus på den rehabiliterende samt sundhedsfremmende og forebyggende tilgang, men at medarbejderne ikke i tilstrækkelig grad kan redegøre for, hvilke faglige tilgange der benyttes i udførelsen af plejen.

Det er tilsynets vurdering, at en medarbejder ikke anvender værnemidler i overensstemmelse med retningslinjerne, idet medarbejder ikke bærer mundbind eller visir i tæt kontakt med en beboer. To medarbejdere er iført handsker på fællesarealer, hvortil en medarbejder ikke udfører korrekt håndhygiejne umiddelbart efter handskeskift, og dermed ikke bryder smitteveje på tilstrækkelig vis.

3.5 PRAKTISK HJÆLP

Data**Observation:**

Tilsynet observerer, at alle fire boliger fremstår tilstrækkeligt ryddelige og rengjorte i overensstemmelse med beboernes ønsker og vaner.

Hjælpemidler fremstår ligeledes tilstrækkelig rengjorte.

Beboere:

Alle beboere udtrykker tilfredshed omkring rengøringen og den praktiske hjælp.

Beboerne udtrykker i mindre grad, at de selv deltager i udførelsen af de praktiske opgaver. Hertil fortæller to af beboerne, at medarbejderne rydder op, hvilket beboerne er glade for.

Medarbejdere:

Medarbejderne redegør for overvejelser vedrørende de praktiske opgaver, hvor de fremhæver respekten for den enkelte beboer og dennes levevis. Medarbejderne søger at bevare beboerens værdighed, hvor de fx motiverer til oprydning og rengøring. Medarbejderne er i mindre grad opmærksomme på den rehabiliterende tilgang i forhold til de praktiske opgaver, men kommer med eksempler på, hvor beboer fx vander blomster, lægger klude sammen eller hjælper med at dække bord.

Rengøringen af boligen foretages af rengøringspersonalet.

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at de besøgte boliger er rengjorte og fremtræder i ryddelig stand, ligesom hjælpe-midler er rengjorte.

Tilsynet vurderer, at beboerne finder hjælpen til praktiske opgaver tilfredsstillende, og at medarbejderne på meget tilfredsstillende vis kan redegøre for den praktiske indsats i boligen.

3.6 MAD OG MÅLTIDER

Data	Observation: I forbindelse med morgenmaden observerer tilsynet tre beboere, der sidder samlet og nyder deres morgenmad. Maden er individuelt tilpasset, og der serveres kaffe i små kander, som beboerne selv kan hælde fra. Der er en rolig stemning på afdelingen. En beboer fortæller, at maden smager dejligt, og at beboer selv har valgt den. På en anden afdeling sidder en beboer og indtager morgenmaden med støtte fra en medarbejder. Fjernsynet er tændt, men uden at nogen ser det. Tilsynet observerer dele af frokosten på tre forskellige afdelinger, hvor der på en afdeling sidder enkelte beboere samlet sammen med nogle få medarbejdere. Der er ro under måltidet. En beboer fortæller, at maden smager dejligt. På en anden afdeling er flere beboere samlet. Der er en medarbejder til stede, som tømmer opvaskemaskinen, hvilket larmer, mens flere beboere fortsat spiser. På en tredje afdeling er flere beboere samlet. Bordet er dækket, og alle får serveret rød saftvand. Der serveres frisksmurte snitter, som er pyntet. En medarbejder serverer maden, mens øvrige medarbejdere står i køkkenet og kigger på måltidet. Da maden er serveret, sætter en medarbejder sig ned og støtter en beboer. En anden medarbejder sætter sig lidt på afstand af bordet, og øvrige medarbejdere forlader rummet. Der forekommer sparsom dialog under måltidet. I baggrunden spiller radioen med moderne musik, hvilket virker forstyrrende. Beboere: Beboerne udtrykker tilfredshed med kvaliteten af maden, hvortil en beboer dog udtrykker at savne et mere varieret tilbud, hvor der fx også serveres mad fra andre kulturer. To af beboerne fortæller, at der er mulighed for mellemmåltider, og at der er en god fleksibilitet i forhold til måltiderne. En beboer omtaler sig selv som kræsen, og beboer fortæller samtidig, at medarbejderne er gode til at sikre, at der er mad, som beboer godt kan lide. Alle beboere fortæller, at de indtager måltidet i den fælles spisestue, hvor de beskriver stemningen som hyggelig og god. En beboer omtaler måltidet som "dagens lyspunkt", og en anden beboer fortæller om hyggelig dialog med øvrige beboere. Medarbejdere: Medarbejderne fortæller, at måltidet tilrettelægges fra morgenstunden eller kort inden måltidet påbegyndes, hvor roller og ansvar fordeles. I forhold til at sikre det gode måltid fremhæves følgende: • Sikre ro under måltidet, herunder at fjernsynet slukkes. • Dække op og sørge for en appetitlig servering. • Sammensætte beboere efter relationer. • Støtte de beboere, der har behov for dette. • Skabe hyggelig dialog under måltidet. Der reflekteres over den faglige tilgang til måltidet, herunder, om der på omsorgscentret arbejdes målrettet med principperne for det gode måltid. Hertil beskriver medarbejderne, at de anvender faglige overvejelser, men at de ikke arbejder ud fra fælles principper eller tilgange. En medarbejder mener dog, at der på et tidspunkt har været gennemført undervisning i det gode måltid. Der er variation mellem afdelingerne i forhold til, hvor meget fokus der er på at sikre det rehabiliterende måltid. Hertil beskrives samtidig, at COVID-19 har sat naturlige begrænsninger i forhold til det rehabiliterende måltid.
------	---

	Medarbejderne beskriver, at maden kommer udefra, hvor der opleves et sparsomt udvalg af pålæg. Medarbejderne har stor opmærksomhed på at sikre flotte og indbydende tallerkner, hvor afdelingerne selv supplerer med forskelligt pålæg. Herudover finder medarbejderne tilbuddet tilstrækkeligt, hvor der er mulighed for mellemmåltider, og samtidig er der også fokus på kost til småtspisende.
Tilsynets vurdering - 4	
Tilsynet vurderer, at der kan arbejdes med at sikre mere ro under måltidet. Det er tilsynets vurdering, at beboerne generelt er tilfredse med madens kvalitet, rammerne og det sociale samvær under måltiderne. Medarbejderne kan på tilfredsstillende vis redegøre for, hvordan der arbejdes med at sikre det gode måltid. Det er dog tilsynets vurdering, at der ikke arbejdes ud fra en fælles faglig tilgang omkring principperne for det gode måltid.	

3.7 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

Data	Observation: Tilsynet observerer venlig og imødekommende kommunikation mellem medarbejdere og beboere, hvor medarbejderne hilser og kommunikerer med de beboere, der opholder sig på fællesarealerne. Medarbejderne anvender beboernes fornavne, der anvendes berøring og kommunikationen foregår i øjenhøjde. Både medarbejdere og beboere hilser på tilsynet og tilbyder hjælp. Flere beboere inviterer tilsynet med til bords og indleder dialog. Beboere: Alle beboere oplever at have en god kontakt til medarbejderne, hvor omgangstonen beskrives som behagelig. Medarbejderne beskrives som søde og venlige, og kommunikationen foregår på en ordentlig måde. Dog fortæller en beboer, at én medarbejder kan være meget krævende og skælder ud. Beboer tilføjer, at dette er noget vedkommende har observeret, og at medarbejder ikke agerer sådan over for beboer. Beboer har ikke drøftet oplevelserne med andre, og beboer tilføjer, at flertallet af medarbejderne er søde og venlige. Tilsynet har videregivet dette til ledelsen, som straks vil følge op på oplevelsen. Medarbejdere: Medarbejderne fortæller, at der er en ordentlig omgangstone på omsorgscentret, hvor der laves meget sjov. Medarbejderne er opmærksomme på, at tilpasse kommunikationen til den enkelte beboer. Herudover fremhæver medarbejderne følgende faktorer som væsentlige i kommunikationen med beboerne: • At kommunikationen foregår i øjenhøjde. • At det sikres, at beboer kan høre, hvad der bliver sagt, herunder en opmærksomhed på, om beboer anvender høreapparat. • At der anvendes den tiltaleform, som beboer ønsker. • At kommunikationen er respektfuld, og at der tales med beboerne. • At der er opmærksomhed på mimik og kropssprog. Medarbejderne fortæller, at der er stor opmærksomhed på kommunikationen med pårørende, som ofte foregår ved besøg eller via telefonen. På en afdeling afholdes der under normale omstændigheder pårørendeaftener, hvilket beskrives som positivt.
------	--

	I forhold til VitaCom beskriver medarbejderne, at det endnu ikke er fuldt implementeret, og at de ikke føler sig tilstrækkeligt klædt på til opgaven. Medarbejderne beskriver, at de gør kollegaer opmærksomme på eventuel uhen-sigtsmæssig praksis, hvor de oplever, at kommentarer og spørgsmål omkring tilgang bliver taget godt imod. Medarbejderne fremhæver, at arbejdet i de mindre teams bidrager positivt til det kollegiale fællesskab, hvor de oplever, at der er et godt samarbejde og tillid mellem kollegaerne.
Tilsynets vurdering - 5	
Tilsynet vurderer, at beboerne generelt oplever respektfuld og anerkendende kommunikation fra medarbejderne. Tilsynet vurderer, at medarbejderne med faglig indsigt og på reflekteret vis kan redegøre for faktorer, der har betydning for den respektfulde kommunikation og adfærd.	

3.8 AKTIVITETER OG VEDLIGEHOLDENDE TRÆNING

Data	Observationer: På omsorgscenteret ses en hjemlig indretning, hvor der flere steder er indrettet med små kroge, der indbyder til socialt samvær. Hver afdeling har et fællesareal, bestående af køkken med tilhørende spiseborde og fjernsynstuen med kunstig pejs, en sofa og en lænestol. Demensafsnittet består af mindre gange, med en let indretning og individuelle genkendelige døre til boligerne. På flere afdelinger ses en elektronisk informationsskærm, som viser billeder fra hverdagen og beskrivelser af planlagte aktiviteter. Der er ligeledes mulighed for at fremsøge menuen. På tilsynsdagen observeres ingen aktiviteter mellem medarbejdere og beboere. Tilsynet observerer dog følgende: • En beboer er ude i gården og feje blade op. • En beboer går tur med sin rollator. • En beboer går rundt på afdelingen og taler med dem, hun møder. • To beboere hviler i dagligstuen. Beboere: Beboerne er bekendte med forskellige aktivitets- og træningstilbud, fx fortæller beboerne om gåture og busture samt mulighed for træning i træningssalen. Beboerne udtrykker tilfredshed med mulighederne for aktivitet og træning. To beboere beskriver at have gode relationer til de øvrige beboere. Beboerne fortæller, at medarbejderne opfordrer til at deltage i aktiviteter eller samvær uden for boligen, hvor flere af beboerne ofte takker nej, hvilket respekteres. Medarbejdere Medarbejderne er opmærksomme på at motivere beboerne til at deltage i aktiviteter og for at bibeholde deres funktionsniveau, fx gennem gangtræning. Den visiterede træning varetages af en fysioterapeut udefra, men omsorgscentret har en ergoterapeut, som medarbejderne oplever at have et godt samarbejde med.
-------------	---

Medarbejderne fortæller, at flere aktiviteter har været stoppet på grund af COVID-19, men at de igen er begyndt at åbne lidt op. Der har været afholdt afdelingsvise aktiviteter, som fx madklub, højtlesning, gåture, cykle, spille spil og se film.

Beboerne involveres i planlægningen af aktiviteter, hvor der spørges ind til idéer. Under normale omstændigheder samarbejdes der med frivillige.

Medarbejderne på de almene afdelinger oplever at have sparsom tid til udførelsen af aktiviteterne. Medarbejderne fortæller, at der opstartes et tværfagligt team, som også deltager i aktiviteterne.

Tilsynets vurdering - 5

Det er tilsynets vurdering, at der på omsorgscentret er et varieret udvalg af aktiviteter, og at beboerne udtrykker tilfredshed med udvalget.

4. TILSYNETS FORMÅL OG METODE

4.1 FORMÅL

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

Jf. lovgivningen er formålet med tilsynet:

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

Tilsynene skal dermed bidrage til at sikre kvaliteten i tilbuddene, herunder at der er overensstemmelse mellem gældende lovgivning, plejecentrets referenceramme og den pleje- og omsorgsmæssige praksis.

BDO's tilsyn er tilrettelagt med udgangspunkt i ovenstående lovgivning og retningslinjer på området, og omfatter tilsynet med de organisatoriske, personale- og pleje- og omsorgsmæssige forhold på det enkelte plejecenter. Tilsynet sætter fokus på hverdagslivet for beboere og således også på, hvordan hjælpen efter deres og de pårørendes opfattelse fungerer. De fysiske rammers egnethed i forhold til beboernes behov indgår ligeledes i tilsynet.

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

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

4.2 METODE

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

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

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

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

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

4.3 VURDERINGSSKALA

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

VURDERING	VURDERINGSGRUNDLAG
SCORE: 5	Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt - Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen - Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle beboere med ingen eller få mindre væsentlige mangler - Tilsynet har ingen anbefalinger - Der kan forekomme enkelte udviklingspunkter, som drøftes ved tilbagemeldingen og noteres som bemærkning i rapporten
SCORE: 4	Indikatorerne er i høj grad opfyldt - Der er få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats - Indikatorerne er opfyldt i forhold til størstedelen af beboere - Størstedelen af indikatorerne i temaet er opfyldt - Tilsynet har en eller flere anbefalinger
SCORE: 3	Indikatorerne er i middel grad opfyldt - Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats - Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af beboere - En del af elementer i indikatorerne i temaet er opfyldt - Tilsynet har en eller flere anbefalinger
SCORE: 2	Indikatorerne er i lav grad opfyldt - Der er flere og/eller væsentlige mangler i opfyldelsen, med betydning for beboernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes - Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af beboerne - Få af elementer i indikatorerne er opfyldt - Tilsynet har en eller flere anbefalinger Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.
SCORE: 1	Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt - Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes - Indikatorer i temaet er opfyldt for få eller ingen af beboerne - Der er fare for beboernes sikkerhed og autonomi i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind - Tilsynet har en eller flere anbefalinger Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.

4.4 TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE

Tilsynsforløbet besluttet og planlægges ud fra de omstændigheder, som er gældende for det tidspunkt, hvor det uanmeldte tilsyn foregår. Så vidt muligt foregår tilsynet på et tidspunkt, hvor der er mulighed for dialog eller samvær med flere af beboerne.

Til brug for forberedelsen af tilsynet har BDO indhentet materiale fra kommunen, herunder eventuelle kvalitetsstandarder, vejledninger og politikker, værdigrundlag, oplysninger fra kommunens hjemmeside, ligesom oplysninger fra kommunens hjemmeside har indgået i det konkrete tilsyn.

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



OM BDO

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

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

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