

Tilsynsrapport
Gribskov Kommune

Center for Social og Sundhed
Ellen Mariehjemmet

Uanmeldt helhedstilsyn
December 2019

INDHOLD

1.0	Vurdering	3
1.1	Tilsynets samlede vurdering	3
1.2	Tilsynets anbefalinger	4
2.0	Oplysninger om Ellen Mariehjemmet	5
3.0	Datagrundlag	6
3.1	Opfølgning på foregående tilsyn	6
3.2	Værdigrundlag	6
3.3	Sundhedsfaglig dokumentation	7
3.4	Medicinhåndtering og administration	7
3.5	INSTRUKSER OG RETNINGSLINJER	8
3.6	Hverdagens praksis	9
3.6.1	Personlig pleje	9
3.6.2	Praktisk hjælp	9
3.6.3	Mad & måltider	10
3.6.4	Omgangsform og sprogbrug	10
3.6.5	Aktiviteter og eventuelle frivillige indsatser	11
3.7	Organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde	11
3.7.1	Medarbejderkompetencer og -udvikling	12
4.0	Tilsynets formål og metode	13
4.1	Formål	13
4.2	Metode	13
4.3	Vurderingsskala	14
4.4	Tilsynets tilrettelæggelse	14
5.0	Præsentation af BDO	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 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 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 Ellen Mariehjemmet er, at der er tale om et plejecenter med

Ingen, få, eller mindre væsentlige mangler.

Tilsynet vurderer, at værdiarbejdet på plejecentret er forankret i hverdagen. Medarbejderne har god indsigt i, hvordan hjemlighed og indflydelse på eget liv er omdrejningspunktet for at kunne skabe en værdig tilværelse for beboerne. Det er tilsynets vurdering, at beboerne er tilfredse med at bo på plejecentret og oplever trykthed i hverdagen.

Tilsynet vurderer, at den sundhedsfaglige dokumentation overordnet er på et meget tilfredsstillende niveau, det er dog tilsynets vurdering, at det faglige niveau i de to undersøgte journaler er af forskellig kvalitet. Medarbejderne kan på faglig vis redegøre for, hvordan den sundhedsfaglige dokumentation udarbejdes og anvendes.

Det er ligeledes tilsynets vurdering, at medicinhåndteringen er på et meget tilfredsstillende niveau, og at der er sikre arbejdsgange i forhold til medicindispensering. Medarbejderne kender til principperne bag medicinadministration og -håndtering. Dertil er det tilsynets vurdering, at beboerne er tilfredse med hjælpen i forbindelse med medicin.

Tilsynet vurderer, at der arbejdes efter relevante og aktuelle sygeplejemæssige procedure og retningslinjer. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kender og anvender disse i praksis.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan beskrive, hvordan de sikrer, at der leveres en individuel og målrettet personlig pleje og omsorg, samt hvordan plejen udføres med et rehabiliterende sigte. Beboerne fremstår soignerede og veltilpasse ved tilsynets besøg.

Tilsynet vurderer, at fællesarealer og de besøgte boliger fremtræder rene og ryddelige. Medarbejderne har fokus på at medinddrage beboerne i de praktiske opgaver på plejecenteret.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har kendskab og viden i forhold til at understøtte måltiderne og samtidig sikre, at måltidet bliver en hyggelig stund for beboerne. Beboerne finder maden på plejecentret yderst veltillavet, samt at der er hyggeligt samvær i spisestuen om dagen. Tilsynet bemærker, at begge beboere nævner, at de ikke spiser sammen med de øvrige beboere om aftenen.

Tilsynet vurderer, at der er en anerkendende og venlig omgangsform på plejecentret, ligesom medarbejderne kan redegøre for god kommunikation med målgruppen.

Det er tilsynets vurdering, at der er et varieret tilbud af aktiviteter i hverdagen, ligesom der i forbindelse med klippekortsordningen er mulighed for at imødekomme beboernes individuelle ønsker for aktivitet.

Tilsynet vurderer, at der er fokus på at sikre organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde, der understøtter den bedst mulige pleje og omsorg for beboerne. Medarbejderne finder arbejdsformen på plejecentret og det tværfagligt samarbejde velfungerende.

Det er tilsynets vurdering, at der er fokus på at sikre de rette kompetencer på plejecentret. Ligeså er det tilsynets vurdering, at medarbejderne oplever at have de rette kompetencer og mulighed for sparring og videndeling i hverdagen.

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

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

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at der arbejdes med at sikre ens kvalitet og niveau i beboernes journaler, herunder at der skabes overskuelighed og systematik, samt at aftaler om kontrol og behandling, der er indgået med den behandlingsansvarlige læge, noteres i journalen.

OPLYSNINGER OM ELLEN MARIEHJEMMET

Adresse
Ellen Mariehjemmet, Vesterbrogade 3, 3250 Gilleleje
Leder
Kirsten Schaumburg
Antal boliger
26 boliger
Dato for tilsynsbesøg
Den 19. december 2019
Tilsynets deltagerkreds
<p>Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:</p> <ul style="list-style-type: none">• Interview med plejecentrets ledelse• Rundgang på plejecentret, herunder dialog med medarbejdere og beboere• Tilsynsbesøg hos 2 beboere• Gruppeinterview med 2 medarbejdere (1 social- og sundhedsassistent og 1 sygehjælper) <p>Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.</p>
Tilsynsførende
Senior manager Mette Norré Sørensen, sygeplejerske

DATAGRUNDLAG

3.1 OPFØLGNING PÅ FOREGÅENDE TILSYN

Data	<p>I forhold til anbefaling fra sidste års tilsyn oplyser ledelsen, at dokumentationsarbejdet er sat mere i system. Der arbejdes blandt andet med skemaer med datoer for opdatering af døgnrytmeplanerne. Dertil arbejdes der nu med opfølgingsdatoer på handleplaner i forhold til kroniske lidelser.</p> <p>Ledelsen oplyser, at et nyt digitalt værktøj, Sekoia, netop er blevet implementeret på plejecentret. Via en elektronisk skærm i beboernes bolig gives medarbejderne overblik over de opgaver, der skal leveres den pågældende dag hos beboeren. Medarbejderne har taget godt imod systemet. Det er ledelsens oplevelse, at Sekoia er med til at skabe mere sikre og lettere arbejdsgange i hverdagen.</p> <p>Dertil oplyser ledelsen, at der særligt i det forgange år er arbejdet med forebyggelse. I forbindelse med observationer på urinvejsinfektioner er der arbejdet med at have øget fokus på væskeindtag. I tæt samarbejde med egen læge har der i flere tilfælde kunne rettes op på infektioner udelukkende ved væsketerapi.</p> <p>I forhold til hygiejneområdet er der indkøbt forklæder, som medarbejderne skal anvende i forbindelse med hjælp til bad og andre plejeopgaver. Ligeledes arbejdes der med daglige desinfektioner, hvor boligen bliver rengjort med Wet wipe klude. Her aftøres dørgreb, fjernbetjening, Sekoia skærm mv.</p> <p>Plejecentret er ikke med i den kommunale lægeordning, men oplyser, at ca. 3/4 af beboerne har den samme læge. Lægen kommer enten på plejecentret, eller beboerne bliver fulgt af medarbejderne til klinikken, som ligger meget tæt på plejecentret.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet har ingen bemærkninger.

3.2 VÆRDIGRUNDLAG

Data	<p>Ledelsen oplyser, at der er fokus på, at beboerne lever det gode liv med indflydelse på eget liv, hjemlighed og med mad fra bunden. Beboerne skal have en oplevelse af, at plejecentret er deres hjem, og at der er mulighed for medinddragelse og selvbestemmelse.</p> <p>Ledelsen fortæller, at beboernes ønsker blevet imødekommet, fx var der et ønske fra beboerne om, at etagerne ikke lignede hinanden, idet det kunne være svært at finde rundt på plejecentret. Der er nu blevet malet og tapetseret, så etagerne fremstår med forskellige farver og indretning.</p> <p>Der tilbydes beboer- og pårørendemøder fire gange om året.</p> <p>Beboerne giver udtryk for at være glade for at bo på plejecentret. Der opleves mulighed for selvbestemmelse i forhold til plejen. Beboerne fortæller, at medarbejderne er søde og venlige, og at det giver tryghed, at man kan ringe efter hjælp. Dertil oplyser beboerne, at der afholdes beboer- og pårørende møder. En beboer finder det dog vanskeligt at stå frem ved mødet og fremlægge personlige ønsker.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at respekt, medbestemmelse og at skabe et hjem for beboerne er betydelige værdier i plejen og omsorgen på plejecentret. Dertil er der en speciel ånd på plejecentret, som netop gør plejecentret unikt. Der er altid fokus på at tale pænt til beboerne og få skabt en imødekommende atmosfære.</p>
-------------	--

	Medarbejderne oplever, at der er en stabil og god personalegruppe, som brænder for at give en god pleje til beboerne.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at værdiarbejdet på plejecentret er forankret i hverdagen. Medarbejderne har god indsigt i, hvordan hjemlighed og indflydelse på eget liv er omdrejningspunktet for at kunne skabe en værdig tilværelse for beboerne. Tilsynet vurderer, at beboerne er tilfredse med at bo på plejecentret og oplever trykthed i hverdagen

3.3 SUNDHEDSFAGLIG DOKUMENTATION

Data	<p>Døgnrytmeplanerne er af lidt forskellig kvalitet, idet den ene indeholder mindre individuelle og handlevejledende beskrivelser af beboers pleje og praktiske indsatser gennem hele døgnet. Ligeså er små personlige beskrivelser, som udspringer fra beboers livshistorie, mere tydeligt i den ene døgnrytmeplan. Dertil er døgnrytmeplanerne også lidt forskellige i kvalitet i forhold til beskrivelse af den rehabiliterende tilgang, og hvordan beboer medinddrages i opgaveløsningen.</p> <p>Tilsynet bliver fremvist opgaver på Sekoia, som giver et tydeligt billede af de sundheds- og servicelovsindsatser, som skal leveres den pågældende dag hos beboeren.</p> <p>Tilsynet gennemgår helbredsoplysninger, sygepleje-anamnese og handleplaner og finder, at disse overordnet fremgår med de rette og aktuelle oplysninger og opfølgning. Den ene journal fremkommer dog mere sammenhængende og overskuelig opbygget, og der ses rød tråd til de oprettede handleplaner. Overordnet bemærkes dog, at der ikke konsekvent er beskrevet aftaler om kontrol og behandling, der er indgået med den behandlingsansvarlige læge.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at døgnrytmeplanen udarbejdes i tæt samarbejde mellem social- og sundhedshjælperen og social- og sundhedsassistenten. Det er vigtigt, at den altid er opdateret og indeholder beskrivelser af beboernes ressourcer, og hvordan de medinddrages i plejen. Dertil skal små daglige opmærksomheder beskrives.</p> <p>Der er stor opmærksomhed på udarbejdelse af døgnrytmeplanerne, og da medarbejdergruppen ikke er særlig stor, er beskrivelserne i døgnrytmeplanerne ofte til debat og sparring.</p> <p>I forhold til udarbejdelse af de 12 sygeplejefaglige områder og handleplaner oplyses tilsynet, at det ofte er sygeplejersken, som starter journalerne op. Det er efterfølgende specielt gruppeledernes ansvar, at den er opdateret.</p> <p>Medarbejderne redegør desuden meget begejstret for Sekoia, og hvordan dette system har været med til at sikre overblik, kvalitet og dokumentation.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at den sundhedsfaglige dokumentation overordnet er på et meget tilfredsstillende niveau, det er dog tilsynets vurdering, at det faglige niveau i de to undersøgte journaler er lidt forskelligt.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne på faglig vis kan gøre rede for, hvordan den sundhedsfaglige dokumentation udarbejdes og anvendes.</p>

3.4 MEDICINHÅNDTERING OG ADMINISTRATION

Data	<p>Tilsynet gennemgår medicinbeholdningen for to beboere.</p> <p>Medicinen opbevares aflåst i skab på kontoret, og aktuel medicin er adskilt fra ikke aktuel medicin. Der observeres orden og systematik i beboernes medicinkasser.</p> <p>Der er overensstemmelse mellem medicinskema og de ophældte præparater i doseringsæskerne</p>
-------------	---

	<p>I en medicinbeholdning findes den ordinerede medicin i beboernes medicinbeholdning, i den anden mangler der et ikke dispenserbar præparat. Tilsynet bliver oplyst af beboer, at dette præparat netop er brugt op på tilsynsdagen. Præparatet bestilles på tilsynsdagen. Doseringsæskerne er markeret med navn og cpr-nr. Der er anbrudsdato på øjendråber.</p> <p>Der er overensstemmelse mellem den ordinerede og den aktuelle medicinliste. På medicinskemaerne fremgår dato for ordination og seponeringsdato. Dertil fremgår behandlingsindikation og dispenseringsform.</p> <p>De rigtige handelsnavne fremgår af medicinskemaerne.</p> <p>I et medicinskema er et præparat skrevet under forkert overskrift.</p> <p>BORGERINTERVIEW:</p> <p>Beboerne er tilfredse med hjælpen til medicindispenseringen og føler sig trygge ved medicinindsatsen</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for, hvordan gældende retningslinjer for medicindispensering anvendes i forbindelse med håndtering af beboernes medicin.</p> <p>Medarbejderne fremhæver, hvordan der anvendes poser til at adskille beboernes aktuelle og ikke aktuelle medicin.</p> <p>I medarbejdernes redegørelse af, hvordan der sker medicindispensering, fremhæver medarbejderne blandt andet, at de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • har fokus på, at FMK er opdateret, inden en dispensering opstartes • følger de hygiejniske principper - ved at bruge handsker • sikrer, at al medicin er til rådighed før dispensering • kontrollerer udløbsdato og præparatnavn • sikrer, at der er cpr nummer på æskerne • holder en fast og systematisk struktur i forhold til, hvordan der dispenseres • eftertæller efter dispensering • bestiller nye præparater • er bevidste om, at der ikke må forekomme efterdispensering af medicin.
<p>Tilsynets vurdering</p>	<p>Tilsynet vurderer, at medicinhåndteringen er på et meget tilfredsstillende niveau. Det er tilsynet vurdering, at der er sikre arbejdsgange i forhold til medicinhåndtering, og at medarbejderne kender til principperne bag medicinadministration og -håndtering.</p> <p>Tilsynet vurderer, at beboerne er tilfredse med hjælpen til medicin.</p>

3.5 INSTRUKSER OG RETNINGSLINJER

<p>Data</p>	<p>Tilsynet bliver oplyst, at der arbejdes med VAR Health Care i forhold til de sundhedsmæssige opgaver. Dertil er det hensigten, at disse skal linkes til rette handleplan i journalen for på den måde at blive integreret i hverdagen praksis.</p> <p>Ligeledes er der interne retningslinjer både på plejecentrets interne net og i udprintet form i mapper på kontoret. Tilsynet bliver fremvist en nødprocedure ved nedbrud på Nexus.</p>
--------------------	--

	<p>Medarbejderne oplyser, at de i hverdagen trækker på hinandens viden og kompetencer. Der afholdes gode relevante undervisningsforløb, så medarbejderne føler sig godt klædt på til opgaverne. Medarbejderne henviser desuden også til VAR Health Care som et godt og nyttigt værktøj. Dertil er der personalehåndbogen, hvor interne retningslinjer er beskrevet.</p> <p>Gribskov Kommunes akutfunktion er desuden også en sikkerhed, hvis der skulle være behov for viden, som plejecentret ikke selv ligger inde med. Medarbejderne oplyser, at denne funktion dog ikke er blevet anvendt endnu.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at der arbejdes efter relevante procedure og retningslinjer. Dertil er det tilsynets vurdering, at medarbejderne kender og anvender disse i praksis.

3.6 HVERDAGENS PRAKSIS

3.6.1 Personlig pleje

Data	<p>Tilsynet observerer, at den pleje og omsorg, der tilbydes, er i overensstemmelse med beboernes behov. Beboerne fremstår soignerede.</p> <p>De to beboere, som tilsynet interviewer, modtager begge hjælp til personlig pleje og oplever, at hjælpen leveres på en god og individuel måde. En beboer beskriver, at medarbejderne spørger, om beboer har lyst til et bad, og at beboer tages med på råd om tøjvalget. Beboerne oplyser, at der kommer forskellige medarbejdere og hjælper med plejen, beboerne oplever ikke dette problematisk, da de kender alle medarbejderne godt.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at beboerne er delt op i fem grupper. Medarbejderne er tilknyttet en af grupperne en måned ad gangen. Dette gør, at alle medarbejderne kommer rundt i hele huset. Derved har medarbejderne kendskab til alle beboerne. Medarbejderne fremhæver, at det sikres, at beboere ikke skal føle afsavn ved fravær af kontaktperson, og samtidig er det en måde at kvalificerer hjælpen, da der løbende kommer nye øjne på beboeren.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at der i forbindelse med en god personlig pleje arbejdes med nærvær og inddragelse af beboernes ressourcer. Det er vigtigt at skabe tryghed og medinddrage beboerne, derved styrkes den rehabiliterende tilgang. Ligeså fremhæver medarbejderne, at beboernes ønsker imødekommes, fx hensyn til at kunne sove længere eller ønske om bad en anden dag end planlagt.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan beskrive, hvordan de sikrer, at der leveres en individuel og målrettet personlig pleje og omsorg, samt hvordan plejen udføres med et rehabiliterende sigte.</p> <p>Det er tilsynets vurdering, at beboerne fremstår soignerede og veltilpasse</p>

3.6.2 Praktisk hjælp

Data	<p>Tilsynet observerer, at fællesarealerne fremstår rene og ryddelige.</p> <p>De to boliger, tilsynet besøger, er rene, ligesom hjælpemidler er renholdte, men det bemærkes dog, at der i en bolig lugter af urin. Tilsynet taler med ledelsen om denne observation.</p> <p>Beboerne giver udtryk for, at der bliver gjort rent i boligen og har ingen klager på dette område.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at der er ansat en rengøringsassistent, som varetager rengøringen i boligerne og på fællesarealerne. Som et nyt tiltag arbejdes der nu med desinfektionsservietter. Hver dag er det medarbejdernes opgave at aftørre blandt andet håndtag, fjernbetjening, hjælpemidler m.v. Dertil arbejdes der altid med engangsforklæder ved opgaver, der er urene.</p>
-------------	---

	Medarbejderne oplyser, at i forhold til de praktiske opgaver har de beboere, som har lyst og overskud, mulighed for at deltage. En beboer hjælper med opvask i køkkenet, en sørger for at dele drikkevarer ud ved måltiderne. En anden kører tøjkurve til vaskeriet, mens andre folder servietter.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at fællesarealer og de besøgte boliger fremtræder rene og ryddelige. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har fokus på at medinddrage beboerne i de praktiske opgaver på plejecenteret.

3.6.3 Mad & måltider

Data	<p>Tilsynet observerer, at enkelte beboere sidder i dagligstuen og nyder deres morgenmad. Spisestuen er hyggeligt pyntet op til jul og indbyder til socialt samvær.</p> <p>En beboer sidder med avisen og indtager sin morgenmad, en anden beboer sidder og nyder en film, og en tredje sidder lidt for sig selv og nyder sin morgenmad. Der er en rolig og hyggelig stemning i spisestuen. Tilsynet bemærker, at der løbende kommer medarbejdere ind i spisestuen og støtter beboerne. En beboer, som tilsynet besøger, ønsker at indtage sin morgenmad i boligen og er ved at indtage denne, da tilsynet ankommer-</p> <p>Beboerne oplyser, at maden på plejecentret er yderst veltillavet. Der er hyggeligt samvær i spisestuen om dagen og god hjælp fra medarbejderne til at få skåret maden ud og til at understøtte dialogen.</p> <p>Begge beboere fremhæver, at de ikke spiser om aftenen i spisestuen. Den ene beboer kan ikke redegøre for, hvorfor beboer spiser i boligen og ikke i spisestuen. Tilsynet bemærker, at beboer oplyser, at hun til tider kan være lidt ensom om aftenen. Den anden beboer oplyser, at beboer ikke indtager maden om aftenen i spisestuen, da beboer oplever, at der ikke bliver taget hånd om beboere, som hoster uden af holde sig for munden. Beboer vil derfor hellere spise i boligen.</p> <p>Medarbejderne beskriver tanker og refleksioner i forhold til, hvordan beboerne sammensættes under måltidet, og hvordan et godt måltid afvikles.</p> <p>Medarbejderne pointerer, at et godt og hyggeligt måltid er tilstedeværelse af medarbejdere, og hvor samvær, kommunikation og rehabilitering mv. er i fokus. Dertil arbejdes med at få skabt ro og gode rutiner i forhold til måltidet.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at det på plejecentret er valgt, at beboerne får deres mad serveret på tallerkner, dette sikrer en god hygiejne og mindre madspild. Beboerne spørges altid ind til ønsker, før maden serveres. Det er medarbejdernes oplevelse, at denne måde er i god overensstemmelse med beboernes behov og ressourcer.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne har kendskab og viden i forhold til at understøtte måltiderne og samtidig sikre, at måltidet bliver en hyggelig stund for beboerne</p> <p>Tilsynet vurderer, at beboerne finder maden på plejecentret yderst veltillavet, samt at der er hyggeligt samvær i spisestuen om dagen. Tilsynet bemærker dog, at begge beboer nævner, at de ikke spiser sammen med de øvrige beboere om aftenen.</p>

3.6.4 Omgangsform og sprogbrug

Data	<p>Tilsynet observerer under sin rundgang en værdig og anerkendende kommunikation på plejecentret</p> <p>Beboerne oplever, at medarbejderne er venlige og anerkendende, og at de taler pænt til beboerne. En beboer oplyser spontant, at medarbejderne er utrolig søde.</p> <p>Medarbejderne nævner, at beboerne skal tiltales med en anerkendende kommunikation, samt at der skal udvises respekt for deres livssituation. Det er vigtigt at være lydhør og at tage beboernes problemer alvorligt. At føre en samtale i øjenhøjde og sikre, at aftaler overholdes, er områder, der styrker omgangsformen på plejecentret.</p>
-------------	--

	Ligeså er det vigtigt at respektere, at det er beboernes boliger. Medarbejderne nævner, at det er betydeligt at give lidt af sig selv, men samtidig også være professionel.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at der er en anerkendende og venlig omgangsform på plejecentret, ligesom medarbejderne kan redegøre for god kommunikation med målgruppen.

3.6.5 Aktiviteter og eventuelle frivillige indsatser

Data	<p>På tilsynsdagen skal beboerne på tur til Else Mariehjemmet i Humlebæk. Tilsynet orienterer sig desuden i beboerbladet ” Mariehøne”, hvor aktivitetskalender for december måned fremgår. Det bemærkes, at der er planlagte aktiviteter alle hverdage.</p> <p>En beboer oplyser, at der er mange gode aktiviteter på plejecentret og har stor glæde ved at deltage i disse. Fremhæver dog, at aftenerne på plejecentret kan være ensomme og lidt lange. Anden beboer efterspørger flere aktiviteter, men henviser samtidig til sin helbredstilstand, som beboer oplever, ikke er særlig god. Beboer finder, at det er svært at acceptere, at beboer ikke kan gøre så meget selvstændigt mere. Beboer deltager i de aktiviteter, som beboer har kræfter til.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at der er et bredt og varieret tilbud af aktiviteter på plejecentret. Der nævnes banko, gymnastik, besøg af heste og børnehaver. Dertil nævner medarbejderne, at plejecentrets aktivitetsmedarbejder har fokus på at få alle beboere inddraget og aktiveret.</p> <p>I forhold til klippekortsordningen oplyser medarbejderne, at der er en fast medarbejder, som står for denne ordning. Her er der fokus på en-til-en aktiviteter og at imødekomme beboernes individuelle behov.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at der er et varieret tilbud af aktiviteter i hverdagen. Dertil er det tilsynets vurdering, at der i forbindelse med klippekortsordningen er mulighed for at imødekomme beboernes individuelle ønsker for aktivitet.

3.7 ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE

Data	<p>Ledelsen beskriver, at medarbejdergruppen er stabil, og at der kun er en meget lille personalegennemstrømning. Sygefraværet er generelt lavt. Det har dog været påvirket af enkelte medarbejdere med langtidsfravær.</p> <p>Der arbejdes med et lokalt stabilt afløserkorps, som har stort kendskab til beboerne.</p> <p>95% af medarbejderne er faglærte og har været ansat adskillige år på plejecentret. Medarbejdergruppen består primært af sygeplejersker, social- og sundhedshjælpere og -assistenter. Der er social- og sundhedsassistenter i alle vagter, og ofte er der også sygeplejefaglig bagvagt.</p> <p>Det er ledelsens oplevelse, at der er et godt tværfagligt samarbejde på plejecentret. Det nævnes, at fysioterapeut kommer en gang ugentlig, og fodterapeut kan tilkaldes ved behov. Dertil er der et godt samarbejde med praktiserende læger i byen. I forhold til Gribskov Kommune er der formaliseret samarbejde i forhold til patientsikkerhed og hygiejne.</p> <p>Medarbejderne udtrykker stor tilfredshed med forholdene på plejecentret og oplever, at alle udviser arrangement og yder en stor indsats.</p> <p>Det opleves, at der er et godt tværfagligt samarbejde. Medarbejderne nævner desuden, at ledelsen er meget synlig og i god kontakt med beboerne.</p>
-------------	---

	<p>Der arbejdes med en fast struktur hver morgen, hvor alle medarbejdere er samlet og bliver informeret om beboernes ændringer, planer m.v. Ved ca. 11.00 tiden mødes alle igen, og her bliver der fulgt op på plejeindsatsen. Ligeledes er der ved disse møder mulighed for at få ledelsesmæssig information.</p> <p>Medarbejderne nævner, at idet plejecentret ikke er særligt stort, er der ikke behov for mere strukturerede arbejds gange. Alle medarbejdere kender beboerne, og der arbejdes med, at beboeren har en fast medarbejder tilknyttet en måned ad gangen. I forbindelse med overlap til de øvrige vagtlag, arbejdes der med en kort mundtlig besked.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at der er fokus på at sikre organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde, der understøtter den bedst mulige pleje og omsorg for beboerne.</p> <p>Medarbejderne finder arbejdsformen og det tværfagligt samarbejde velfungerende</p>

3.7.1 Medarbejderkompetencer og -udvikling

Data	<p>Ledelsen oplever, at der er de nødvendige medarbejderkompetencer på plejecentret. Der arbejdes løbende med at styrke og udvikle medarbejdernes kompetencer, så disse er afstemt med målgruppens udfordringer. Blandt andet har medarbejderne været igennem kursusforløb i nænsomt nødværge, førstehjælp og forebyggelse af u hensigtsmæssig og udadreagerende adfærd.</p> <p>Ledelsen beskriver desuden, at der hentes hjælp og sparring fra VISO. Det har endnu ikke været nødvendigt at anvende Gribskov Kommunes akutteam.</p> <p>Medarbejderne giver udtryk for at have de kompetencer, der er nødvendige for at løfte plejeopgaverne. Dertil oplyser medarbejderne, at der er stor lydhørhed hos ledelsen, og der altid er mulighed for at komme på kursus eller få undervisning, hvis der skulle være behov for dette. Medarbejderne oplever, at ressourcerne er afstemt med opgaverne, og de er af den opfattelse, at der er tid til at imødekomme beboernes ønsker og behov. Medarbejderne nævner, at sygeplejerske og leder altid er med i de komplekse forløb.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at der er fokus på at sikre de rette kompetencer på plejecentret.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne oplever at have de rette kompetencer og mulighed for sparring og vidensdeling i hverdagen.</p>

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 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 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.

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 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 beboerne 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

Efter et ønske fra Gribskov Kommune arbejder BDO ud fra nedenstående vurderingsskala ved Helhedstilsynene.

1	Ingen, få, eller mindre væsentlige mangler
2	Få mangler, som relativt nemt vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats
3	En del og/eller væsentlige mangler, som vil kræve en bevidst og målrettet indsats for at kunne afhjælpes.
4	En del og/eller væsentlige mangler, med betydning for patientsikkerheden, som vil kræve en bevidst og målrettet indsats for at kunne afhjælpes.
5	Væsentlig kritik. Der er fare for patientsikkerheden i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind.

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 plejecentrets egen hjemmeside har indgået i det konkrete tilsyn.

De uanmeldte helhedstilsyn tilsyn gennemføres af 1-2 tilsynsførende. De tilsynsførende har en sygepleje- og/eller socialfaglig baggrund.

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.

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

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

www.bdo.dk

BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab, danskejet rådgivnings- og revisionsvirksomhed, er medlem af BDO International Limited - et UK-baseret selskab med begrænset hæftelse - og del af det internationale BDO netværk bestående af uafhængige medlemsfirmaer. BDO er varemærke for både BDO netværket og for alle BDO medlemsfirmaerne. BDO i Danmark beskæftiger mere end 1.250 medarbejdere, mens det verdensomspændende BDO netværk har ca. 90.000 medarbejdere i mere end 165 lande.

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

