

Tilsynsrapport

Halsnæs Kommune

Området for Forebyggelse og Sundhed
Frederiksværk Plejecenter Arresøparken

Unmeldt tilsyn
August 2019

INDHOLD

1.	Formalia	3
2.	Samlet tilsynsresultat	4
	2.1 Tilsynets anbefalinger	5
	2.2 Aktuel status og opfølgning	5
3.	Datagrundlag	7
4.	Vurderingsskala	14

Forord

Rapporten er bygget således, at læseren på de første sider præsenteres for en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt det samlede tilsynsresultat, begrundelse for tilsynsresultatet, bemærkninger og anbefalinger.

Herefter indeholder rapporten de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews og observationer og ved gennemgang af dokumentation. 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.

Sidste del af rapporten indeholder en vurderingsskala.



“

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

1. FORMALIA

Omsorgscentret navn og adresse
Frederiksværk Plejecenter Arresøparken, Klokkedybet 52, 3300 Frederiksværk
Leder
Hanne-Lene Hedegaard
Antal boliger
60 boliger
Dato for tilsynsbesøg
Den 29. august 2019
Datagrundlag
<p>Ved tilsynet er der indsamlet data ved 6 beboere. Beboerne er tilfældigt udvalgt og har givet tilsagn om at deltage i tilsynet.</p> <p>Dataindsamlingen er foregået ved gennemgang af beboernes pleje- og omsorgsjournal (faglig dokumentation), observationer af beboerne og deres bolig samt interview med henholdsvis beboere og medarbejdere.</p> <p>Tilsynet har gennemført interview med 4 medarbejdere heraf:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2 social- og sundhedsassistent • 1 sygeplejerske • 1 ernæringsassistent <p>4 medarbejdere har svaret i forhold til 6 beboere.</p> <p>Tilsynet blev indledt ved et interview med områdeleder og kvalitets- og udviklingssygeplejerske. Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til kvalitets- og udviklingssygeplejerske.</p>
Tilsynsførende
<p>Margit Kure, Senior manager og sygeplejerske</p> <p>Pernille Hansted, Manager og økonoma/ DP i ledelse</p>

2. SAMLET TILSYNSRESULTAT

Det overordnede indtryk af Arresøparken er, at der er tale om et plejecenter med

Tilfredsstillende forhold

Det er tilsynets vurdering, at der er arbejdet målrettet med anbefalinger givet af tilsynet i 2018.

I forhold til den sundhedsfaglige dokumentation vurderes, at der er sammenhæng og systematik i dokumentationen. Der er udfyldt helbredstilstande på alle beboere, og der ses generelt sammenhæng mellem tilstande indsatsmål og handleanvisninger, dog ses der manglende sammenhæng i forhold til en beboers ernæringsproblematik, herunder ikke overholdt frekvens for vejning. Der udestår handleanvisninger i forhold til beboernes bad samt beskrivelser og handleanvisninger omkring beboernes mentale problemstillinger, beboernes mentale ressourcer og behov for hjælp og støtte. Der er beskrivelse af, hvordan beboernes ressourcer inddrages i de daglige opgaver, og der foreligger livshistorie for alle beboere. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne udviser god forståelse for FSIII og omsorgssystemet, samt at de kan redegøre for, hvorledes der arbejdes med dette i hverdagen.

Tilsynet vurderer, at der er sammenhæng mellem den hjælp beboerne modtager og beboernes tilstand.

Beboerne fremtræder soignerede og veltilpasse. Beboerne er generelt tilfredse med hjælpen til personlig pleje. Flere beboere fremhæver, at der er mange vikarer på plejecentret, og at dette giver problemer i forhold til udførelsen af plejen. Beboerne er trygge ved at bo på plejecentret. Det er tilsynets vurdering, at beboerne oplever, at deres egne ressourcer medinddrages i hverdagen. Beboerne er tilfredse med maden og måltiderne og oplever, at der er en god omgangstone på plejecentret. Tilsynet observerer en venlig og imødekommende omgangsform på plejecentret.

Tilsynet vurderer, at boligerne generelt fremstår rene og hygiejniske, dog har tilsynet observeret manglende renholdelse hos tre beboere af henholdsvis et gulv, et bord og et hjælpemiddel i deres boliger. Beboerne er generelt tilfredse med rengøringen.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for tilrettelæggelsen af den personlige pleje og omsorg og fagligt kan redegøre for det sundhedsfremmende og forebyggende arbejde i hverdagen. Medarbejderne beskriver, at hjælpen ydes med en rehabiliterende tilgang, men at denne er svært at fastholde, når der er mange vikarer på vagt. Medarbejderne har fokus på at sikre beboerne en god hverdag, og beboerne spørges ind til, hvad de har lyst til at spise. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne arbejder med at sikre respekt for beboerne, og at der er fokus på den gode omgangstone. Medarbejderne kan redegøre for anvendelse af delegering, og hvorledes der kan trækkes på særlige kompetencer i Halsnæs Kommune. Tilsynet vurderer, at medarbejderne har kendskab til VAR og instrukser.

Der arbejdes med kompetenceprofiler, delegeringsvejledning og individuelle skemaer til videredelegering. Medarbejderne kan redegøre for en rehabiliterende tilgang i arbejdet.

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

2.1 TILSYNETS ANBEFALINGER

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

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at Frederiksværk Plejecenter Arresøparken fortsat arbejder med at styrke dokumentationsarbejdet, således at det sikres, at der forefindes beskrivelser af beboernes kognitive problemstillinger samt handleanvisende beskrivelser af beboernes mentale ressourcer og behov for hjælp og støtte. Ligeledes mangler der fyldestgørende beskrivelse af beboernes behov for hjælp og støtte til bad.
2. Tilsynet anbefaler, at der arbejdes målrettet med at sikre kontinuitet for beboerne, samt at vikarer har aktuelt viden om beboernes behov og pleje samt de nødvendige kompetencer til opgaveløsningen.
3. Tilsynet anbefaler, at der rettes fagligt fokus på kvalitet i rengøringen af boligen og hjælpemidler, således at disse fremstår med en tilfredsstillende hygiejne.
4. Tilsynet anbefaler, at det sikres, at frekvens for vejning af en konkret beboer overholdes.
5. Tilsynet anbefaler, at beboers indflydelse og accept sikres, inden der ydes hjælp til fx at spise.

2.2 AKTUEL STATUS OG OPFØLGNING

Aktuel status og opfølgning

Områdeleder oplyser, at der er fulgt op på tilsynets anbefalinger fra 2018. Plejecentret er i perioden overgået til FSIII. Alle journaler er lagt om til FSIII i januar 2019, herunder er medtaget historisk overblik. Der pågår fortsat implementering af systemet. Plejecentret følger Halsnæs Kommunes tidsplan for implementeringen. Efter undervisning og omlægning i forhold til det nye system er der afholdt åbne workshops og *Genbesøg* i FSIII ved kvalitets- og udviklingssygeplejersken, og dette har givet god effekt hos medarbejderne. Kvalitets- og udviklingssygeplejersken er pt. plejecentrets superbruger på omsorgssystemet, og på sigt skal der uddannes superbrugere blandt de øvrige medarbejdere på plejecentret. Plejecentret har haft særlig læringsforløb med fokus på beboernes livshistorie.

I forhold til anbefaling om delegeringsarbejdet er der i Halsnæs Kommune udarbejdet en oversigt over sundhedslovsopgaver, hertil individuelle skemaer for generelle og specifikke opgaver. Dette er implementeret, og alle medarbejdere har en kompetenceprofil.

Områdeleder oplyser, at plejecentret er organiseret med en områdeleder og teamkoordinator for hver af de tre bo-enheder. Dertil er der en social- og sundhedsassistent og to social- og sundheds-hjælpere for hver bo-enhed i dagtiden.

Der er netop ansat to pædagoger med det formål at sætte yderligere fokus på de sociale relationer. Der er ansat fire sygeplejersker på plejecentret, som har ansvar for nogle konkrete bo-enheder, og hver sygeplejerske har forskellige kompetenceområder, som fx sårpleje, palliation mv. Der er tilknyttet to ergoterapeuter, som kommer på plejecentret, hertil fysioterapeuter på projektmidler.

Praktisk hjælp, rengøring i boligerne og på fællesarealerne varetages af rengøringsvirksomheden i Halsnæs Kommune.

Der leveres varm mad fra Mad til Hverdag, og der er ansat ernæringsassistent på plejecentret og ernæringsmedhjælper, som sørger for blandt andet frokost. Der er tilknyttet flexmedarbejdere og seniorjobbere.

Områdeleder fortæller, at man arbejder med et ernæringsprojekt, og medarbejderne har haft undervisning i ernæringscreening og i dysfagi.

Der er uddannet demenskoordinatorer, og alle medarbejdere skal gennemføre *ABC - demens* inden årets udgang.

En del medarbejder har deltaget i *Eksistenslaboratoriet*, og flere skal af sted i efteråret med under-visning i den gode afslutning på livet.

Der arbejdes med *Prioriteringstrappen* morgen og aften, denne er inddelt i grøn-gul-rød. Farven indikerer, hvilke opgaver der kan løses den pågældende dag. Der er prioritering i inddelingen, der følger nogle fælles kriterier. Tilsynet er forevist materiale om dette. Der triageres tre gange i døgnet i hver bo-enhed med sygeplejersken.

Der er fagligt forum, hvor der udvælges 2-3 beboere, og alle vagtlag deltager. Her gennemgås beboernes status. Dette sker fast hver 3. måned.

Der arbejdes ud fra Tom Kidwoods teori om personcentreret omsorg, og plejecentret samarbejder med kommunens demenskonsulenter.

Der er ikke en plejecentrelæge tilknyttet plejecentret, men et organiseret samarbejde med de praktiserende læger.

Der har været stort personale-flow på plejecentret, og der er p.t vakante social- og sundhedsassistentstillinger. Der er ledelsesmæssig opmærksomhed på at sikre bedst muligt kontinuitet. Der er ikke ufaglærte medarbejdere på plejecentret.

3. DATAGRUNDLAG

På de følgende sider præsenteres resultaterne af dataindsamlingen i relation til hvert målepunkt samt generelle bemærkninger til hvert mål.

Det skriftlige grundlag i henhold til vejledning nr. 2 til Serviceloven og kommunens kvalitetsstandarder

Mål 1. Beboerens plejebehov er ajourført				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Dokumentation	x			Dokumentationen er udfyldt med en aktuell beskrivelse af beboernes situation i helbredsoplysninger, funktionsevnevurdering og handleanvisninger. Der ses sammenhæng i dokumentationen i forhold til beboernes pleje og omsorgsbehov.
Observation	x			Der observeres sammenhæng mellem den hjælp, som beboeren modtager og beboerens tilstand.
Beboer		x		Beboerne oplever generelt at modtage den hjælp, som de har behov for. En beboer fortæller, at beboer er glad for at bo på plejecentret, og at beboer modtager den nødvendige hjælp. Anden beboer fortæller, at man kan bede om hjælp, hvis man har brug for det. Medarbejderne er meget flinke til at ordne forskellige ting, som beboer kan have behov for. Tredje beboer er tilfreds, når det er de faste medarbejdere, som hjælper beboeren, men oplever ventetid, når der er vikarer. Fjerde beboer fortæller at have behov for hjælp til pleje af beboers hæle. Beboer oplever, at ikke alle medarbejdere forstår nødvendigheden af denne hjælp.
Medarbejder	x			Medarbejderne oplever at være godt inde i anvendelse af FSIII. Ernæringsassistent anvender mest omsorgssystemet til at kigge i forhold til konkrete beboere. Medarbejderne kan redegøre for, hvem der udarbejder handleanvisninger og tilstande. Social- og sundhedshjælpere skriver i hverdagsliv. Social- og sundhedshjælperne og sygeplejerskerne er netop introduceret til PN modulet. Medarbejderne oplever, at de ikke altid får lukket handleanvisninger ned, når de ikke længere er relevante.

Personlig pleje og omsorg i henhold til Servicelovens §§ 83 og 83a samt kommunens kvalitetsstandarder

Mål 2. Der foreligger en samlet plan af pleje- og omsorgsindsatsen				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Dokumentation		x		Dokumentationen er systematisk opbygget med fyldestgørende korte og præcise beskrivelser Særlige opmærksomhedspunkter er udfyldt hos alle beboere, fx diagnoser eller særlig adfærd.

				<p>Der er sammenhæng mellem tilstande og handleanvisninger, dog mangler et enkelte sted handleanvisning på træningsindsatsen, hertil er frekvens for vejning ikke overholdt hos en beboer med ernæringsproblematik.</p> <p>Bad kunne beskrives mere uddybende og handleanvisende.</p> <p>Hos tre beboere mangler helt eller delvise beskrivelser af beboernes mentale problemstillinger, beboernes mentale ressourcer og behov for hjælp og støtte.</p> <p>Hos en beboer mangler beskrivelse af plan for, hvordan beboers skal støttes i forhold til en særlig adfærdsproblematik.</p> <p>Døgnrytmeplanen mangler et sted udfyldelse for nat, og for en beboer er en større forandring i beboers sociale forhold ikke beskrevet.</p>
Observation	x			<p>Tilsynet observerer, at beboerne fremstår velplejede. Tilsynet konstaterer, at der er sammenhæng mellem de beskrevne plejeopgaver og beboernes tilstand.</p>
Beboer			x	<p>Beboerne er generelt tilfredse med kvaliteten af den personlige pleje og omsorg. En beboer oplyser ikke at modtage ret meget hjælp, men at det er trygt at vide, at der er mulighed for hjælp ved behov. En beboer oplyser at have en særlig problemstilling, som beboer ikke oplever sig mødt i, beboer er meget eksplicit i sin kritik. Tilsynet oplyses efterfølgende om, at fokus er at skærme øvrige beboere.</p> <p>Fire beboere nævner, at de oplever forskellige problematikker i forhold til vikarernes løsning af plejeopgaverne. En beboer fortæller, at vikarerne ikke ved, hvad og hvordan de skal løse opgaven, mens anden beboer oplever, at der er vikarer, som ikke er engageret i opgaven.</p> <p>Tredje beboer oplever, at de faste medarbejdere har meget travlt, og at man derfor må vente på at komme op om morgenen.</p> <p>Beboerne er trygge ved at bo på plejecentret, og en beboer fremhæver medarbejdernes positive adfærd i denne sammenhæng.</p>
Medarbejder	x			<p>Medarbejderne beskriver, at der læses i journalen omkring beboeres status. I hverdagslivs handleanvisningen kan man følge beboers status. Dagens arbejde planlægges fra morgenstunden ud fra kontaktpersonordningen samtidig med, at der er fokus på at planlægge efter plejetyngde.</p> <p>Medarbejderne beskriver, hvordan prioriteringstrappen anvendes i hverdagen, og hvordan arbejdet tilrettelægges efter denne. I forhold til beboernes oplevelse af prioriteringerne er det ifølge medarbejderne især ventetid ved anvendelse af nødkald, hvor beboeren mærker, at man er i rød prioritering. I forhold til prioritering rød, hvor anvendelse af plastservice er en mulighed, er dette anvendt en enkelt gang.</p> <p>I forhold til beboernes tryghed er der fokus på at yde den nødvendige støtte i hverdagen. Medarbejderne oplever, at det til tider kan være svært at nå at give tilstrækkelig støtte. Der er opmærksomhed på at lave aftaler, så beboerne ved, hvornår man kommer igen.</p>

Praktisk hjælp i henhold til Servicelovens §§ 83 og 83a samt kommunens kvalitetsstandarder.

Mål 3. Beboeren sikres hygiejnemæssig forsvarlig renholdelse af boligen og rekvisitter				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Dokumentation			x	Generelt er de individuelle behov i forbindelse med praktiske opgaver ikke beskrevet i journalen. Medarbejderne henviser til, at rengøring ikke foretages af plejecentrets medarbejdere. I en journal ses beskrivelser af de praktiske opgaver, som beboerne får hjælp til, fx linnedskift og oprydning.
Observation		x		Fællesarealer og boligerne fremstår generelt rene og hygiejniske ved tilsynets besøg og svarende til beboernes livsstil. Hos en beboer ses let snavsede gulve, hos anden beboer er bordet snavset, og hos en tredje beboer findes et ikke rengjort hjælpemiddel.
Beboer		x		Fire beboere er tilfredse med hjælpen til boligens renholdelse. En beboer er ikke tilfreds og oplever, at medarbejderne har meget travlt, når de gør rent. En anden beboer fortæller, at beboer ikke er helt tilfreds med rengøringen, men kan ikke redegøre nærmere herfor.
Medarbejder	x			Medarbejderne fortæller, hvordan de yder støtte til praktiske opgaver, som at skifte sengetøj, rede seng, foretage forfaldende rengøring og tømme affaldsposer. Medarbejderne fortæller, at de i høj grad har fokus på, at fx sengeborde er rene, når sengeliggende beboere skal indtage måltider i sengen. En medarbejder fortæller, hvordan hun har hjulpet en beboer med at rydde op på køkkenbordet.

Sundhedsfremme og forebyggelse

Mål 4. Der er redegjort for sundhedsfremme og forebyggende indsats				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Dokumentation		x		Der er udfyldt helbredstilstande på alle beboere med generel sammenhæng til indsatsmål og handleanvisninger. Der ses beskrivelser af sundhedsfremme og forebyggende indsatser, som fx smøring med creme, vejning og ernærings-screening. Der mangler dog vejning i forhold til den angivne frekvens hos to beboere, ligesom det ses, at en beboer er triageret grøn, på trods af et væggtab ifølge vægtskema, som ikke er fulgt op.
Observation		x		Tilsynet finder, at der generelt er handlet på beboernes observerbare risici. Hos en beboer observeres der væggtab, som der ikke er handlet på.
Beboer		X		Beboerne angiver, at de er trygge ved medarbejdernes håndtering af sundhedsfremme og forebyggende indsatser. To beboere beskriver, at de modtager den nødvendige hjælp, når de faste medarbejdere er på arbejdet, men at de oplever, at dette ikke er tilfældet, når der vikarer.

			En beboer fremhæver, at der mangler forståelse for fx beboers manglende mobilitet, og at vikarer ikke spørger ind til helbredsmæssige problemstillinger. Beboer har svingende ressourcer både over dagen og fra dag til dag, hvilket vikarerne kan mangle forståelse for.
Medarbejder	x		<p>Medarbejderne redegør fagligt for det sundhedsfremmende og forebyggende arbejde i hverdagen.</p> <p>Medarbejderne beskriver, hvordan de henvender sig til sygeplejersken, hvis de observerer forandringer eller problemer hos beboerne. Man planlægger de sundhedsfaglige opgaver, og der er daglig triagering.</p> <p>Det er en sygeplejerske, som godkender, om der kan triageres ned, men alle kan i princippet triagere op.</p> <p>I forhold til ernæring tilbydes vejning en gang pr. måned, og der anvendes EVS til screening. Der kan trækkes på ergoterapeut og diætist ved problemstillinger, som fx dysfagi og underernæring. Medarbejderne giver eksempel på en ergoterapeutisk vurdering.</p> <p>Medarbejder kan redegøre for, hvordan der tages hensyn til beboernes særlige behov, fx ved dysfagi. Ernæringsassistenten deltager omkring måltidet en aften på skift på hvert aftenhold.</p> <p>Til frokost kan beboerne inddrages i at ønske, hvilken mad der skal serveres, og der er generelt fokus på beboernes ønsker til maden.</p> <p>Så vidt muligt sidder medarbejderne med ved bordet. Man forsøger at fordele opgaver efter dagens situation.</p> <p>Sygeplejerskerne deltager som regel ikke i måltiderne.</p>

Aktivitet og træning

Mål 5. Aktivitet og træning - i henhold til servicelovens §86, samt kommunens kvalitetstandarder				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Dokumentation	x			<p>Journalen indeholder beskrivelse af, hvordan beboers ressourcer inddrages og vedligeholdes i almindelig daglig levevis.</p> <p>For en beboer ses, at beboer anvender fysioterapi, hvilket ikke er yderligere beskrevet i handleanvisning. Hos to beboere er træningsaktivitet under § 86 beskrevet, for den ene beboer mangler der dog indsatsmål og handleanvisning i forhold til opgaveløsning.</p>
Observation	x			Tilsynet finder, at der er sammenhæng mellem de beskrevne ressourcer og beboernes tilstand.
Beboer	x			<p>Beboerne oplever, at deres egne ressourcer medinddrages i hverdagen.</p> <p>En beboer beskriver, hvordan hun modtager hjælp til brusebad, og at beboer selv børster sine tænder.</p> <p>En anden beboer beskriver selv at deltage i plejen med det, beboer magter. Beboer beskriver i detaljer, hvordan plejen foregår. Beboer er meget glad for at strikke i hverdagen.</p> <p>Tredje beboer oplever at klare det meste selv i hverdagen, men kan ikke uddybe dette nærmere. Beboer er glad for at læse og at løse krydsord.</p>

			<p>Beboer deltager efter eget valg kun meget lidt i aktiviteter, men vil gerne med på ture ud af huset.</p> <p>Fjerde beboer har ikke en realistisk opfattelse af egne ressourcer under interviewet. Beboer vil gerne have, at der sker noget i hverdagen og er derfor glad for at deltage i aktiviteter.</p> <p>En femte beboer deltager i alle aktiviteter, der tilbydes på plejecentret. Beboer er meget tilfreds med aktiviteterne. Beboer deltager ikke i så meget praktisk arbejde i hverdagen, dog lægger beboer vasketøjet på plads.</p>
Medarbejder	x		<p>Medarbejder beskriver, hvordan beboernes ressourcer inddrages i hverdagen fx ved måltidet, hvor der kun anvendes en kande saftevand, således at den skal sendes rundt ved bordet.</p> <p>Beboerne inddrages i plejen i forhold til deres ressourcer, det kan fx være ved at vaske sig foroven, rede hår eller finde tøj frem. Dette er beskrevet i handleanvisningerne.</p> <p>Det er medarbejderne oplevelse, at der er forskel på den rehabiliterende tilgang i de forskellige afdelinger, og at det er vanskeligt at fastholde inddragelse af beboerne, når der er mange afløsere, som der er for øjeblikket.</p>

Hverdag på plejecentret

Mål 6. Beboeren har en god og tilfredsstillende hverdag				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Dokumentation	x			Dokumentationen indeholder beskrivelse af beboerens <i>Livshistorie</i> .
Observation	x			<p>Tilsynet observerer under rundgang på plejecentret flere beboere på fællesarealerne i løbet af dagen.</p> <p>Fire beboere sidder omkring morgenbordet - beboerne spiser i tavshed.</p> <p>Om formiddagen sidder fire beboere ved tv'et i dagligstuen. Tre af beboerne sover.</p> <p>Ved frokost på en afdeling sidder man samlet ved et langt spisebord. Medarbejderne sidder imellem beboerne med deres frokost. Der er god stemning omkring bordet.</p>
Beboer		x		<p>Beboerne føler sig godt tilpas på plejecentret.</p> <p>Beboerne roser maden, den er velsmagende og god. En beboer fortæller, at man vist kan få et alternativ, hvis man ikke bryder sig om den ret, der serveres.</p> <p>Fem ud af seks beboere spiser næste alle måltider i fællesskab med andre beboere. Beboerne beskriver, at man sidder på en fast plads. En beboer fortæller, at det er hyggeligt, men at beboers tidligere "spisemakker" desværre er død, og nu savner beboer samtalerne meget i hverdagen.</p> <p>En beboer har svært ved at redegøre for måltiderne.</p> <p>En anden beboer fortæller, at man taler sammen omkring måltidet, og det er hyggeligt.</p> <p>En beboer ønsker fortsat selv at spise uden hjælp og vælger at spise i egen bolig, da beboer ikke spiser så pænt. Beboer har oplevet at få hjælp af afløser til at spise i fællesrum trods det, at beboer ikke selv bad om hjælpen.</p>

Medarbejder	x			<p>Medarbejderne fortæller, at de dagligt arbejder med at sikre beboerne en god hverdag. Der arbejdes med beboernes livshistorie, og dette dokumenteres i Nexus.</p> <p>Man har en god fornemmelse af, hvad der interesserer beboerne. Mange beboere (20-25 beboere) deltager i erindringsdans, gymnastik, spillebule og torsdagscafé.</p> <p>Beboerne spørges både til morgen og til frokost, hvad de kan tænkte sig at spise.</p>
-------------	---	--	--	---

Beboer oplevelse

Mål 7. Beboeren oplever respekt				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Observation	x			<p>Tilsynet observeret respektfuld kommunikation og adfærd mellem beboere og medarbejdere i løbet af dagen.</p> <p>Der er en venlig og imødekommende adfærd på fællesarealerne.</p>
Beboer	x			<p>Beboerne oplever generelt, at medarbejderne taler i en pæn tone til beboerne.</p> <p>En beboer fortæller, at det kan ske, at en medarbejder er lidt kort for hovedet. Anden beboer fortæller, at det ikke er alle medarbejdere, som banker på døren, før de træder ind i boligen.</p> <p>En beboer beskriver, at medarbejderne taler pænt til beboer - der er en god tone.</p> <p>En beboer siger, at medarbejderne er meget flinke, og de kommer ofte med en kop aftenkaffe, det kan beboer godt lide.</p> <p>En beboer oplever at have et rigtig godt forhold til medarbejderne.</p>
Medarbejder	x			<p>Medarbejderne beskriver, at man altid banker på døren, inden man går ind i boligen. Medarbejderne passer på beboernes ejendele, fx behandles tøj og sengetøj med respekt. Der er fokus på at sikre en god kommunikation,</p> <p>Beboerne kan sove længe, og der laves fx aftaler med lægen, så det ikke er nødvendigt at vække beboerne.</p> <p>I forhold til en konkret beboers særlige problemstillinger, beskriver medarbejderne at have kendskab til problematikken, og at der er indsats rettet mod beboers adfærdsproblemer. Beboer skærmes, og medarbejder er opmærksom på at fokusere positivt på beboer i hverdagen.</p>

Medarbejder kompetencer

Mål 8. Medarbejder kompetencer				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Dokumentation	x			<p>Tilsynet foreviser grundlaget for delegation i form af <i>profiler</i> for social- og sundhedshjælpere, social- og sundhedsassistenter, sygeplejersker og pædagoger. Hertil kommer <i>Vejledning til videredelegering</i> samt <i>Individuelt skema til videredelegering</i> for henholdsvis social- og sundhedshjælpere, social- og sundhedsassistenter samt for sygeplejersker.</p>

Observation	x			Der observeres overensstemmelse mellem plejeopgavens/sygeplejeopgavens kompleksitet og de anvendte kompetencer.
Beboer	x			Beboerne give udtryk for at være trygge ved den hjælp, medarbejderne yder. En beboer fortæller, at det ofte er afløserne, som giver medicin til beboer. Beboer mener ikke, at det er tilladt afløserne at udføre denne opgave, hvorfor beboer er lidt utryg. Tilsynet er oplyst om, at alle vikarer er faglærte og derfor gerne må administrere beboers medicin.
Medarbejder	x			Medarbejderne beskriver, at der anvendes delegerings-skema. I forhold til kompetenceudvikling oplyser medarbejderne, at man kan spørge ledelsen, om man kan komme på et relevant efteruddannelsesstilbud. Der er adgang til faglig bistand i forhold til særlige kompetencer i kommunen, som fx sårsygeplejerske, demenskonsulent, ergo- og fysioterapeut, farmakonom, akutsygeplejerske samt hygiejnesygeplejerske på Hillerød Hospital. Medarbejderne beskriver, at der i forhold til instrukser og vejledning anvendes VAR og intranet. Medarbejderne har senest anvendt instruks om medicin i forbindelse med elever i afdelingerne og et injektionsskema på VAR.

Særlige fokusområde

Mål 9. Hverdagsrehabilitering				
	Ja	Delvis	Nej	Bemærkninger
Medarbejder	x			Medarbejderne kan redegøre for, at beboeren tilbydes vedligeholdende træning efter behov og har samarbejde med fysioterapeut. Der er både privat og kommunal fysioterapi. Der er ikke samarbejde med de private fysioterapeuter om træningen. Der er desuden tilbud om gymnastik i aktivitetsklubben. Medarbejderne kan redegøre for en rehabiliterende tilgang i arbejdet.

4. VURDERINGSSKALA

BDO arbejder ud fra nedenstående vurderingsskala.

Bedømmelse	Definition
Særdeles tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>særdeles tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene kan karakteriseres som fremragende, og hvor tilsynet har konstateret ingen, få eller mindre væsentlige mangler.
Meget tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>meget tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene kan karakteriseres som gode, og hvor tilsynet har konstateret få mangler, som relativt nemt vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats. Det meget tilfredsstillende resultat kan følges op af tilsynets anbefalinger.
Tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene kan karakteriseres som tilstrækkelige og hvor der er konstateret 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 vil kræve en bevidst og målrettet indsats for at kunne afhjælpes. Det mindre tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger, fx anbefaling om udarbejdelse af handleplan.
Ikke tilfredsstillende	Bedømmelsen <i>ikke tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene generelt kan karakteriseres som utilstrækkelige og uacceptable og hvor der er konstateret mange og/eller alvorlige mangler, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes. Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges op af tilsynets anbefalinger om, at problemområderne håndteres i umiddelbar forlængelse af tilsynet samt at der udarbejdes handleplan, eventuelt i samarbejde med forvaltningen. Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.

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 godt 1.100 medarbejdere, mens det verdensomspændende BDO netværk har ca. 74.000 medarbejdere i mere end 160 lande.

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

