

# Tilsynsrapport Glostrup Kommune

Center for Sundhed og Velfærd  
Ældrecenter Sydvestvej

Uanmeldt helhedstilsyn 2021

# INDHOLD

<b>1.</b>	<b>VURDERING .....</b>	<b>4</b>
1.1	TILSYNETS SAMLEDE VURDERING .....	4
1.2	TILSYNETS ANBEFALINGER .....	6
<b>2.</b>	<b>OPLYSNINGER OM ÆLDRECENTRET .....</b>	<b>7</b>
<b>3.</b>	<b>DATAGRUNDLAG .....</b>	<b>8</b>
3.1	OPFØLGNING PÅ FOREGÅENDE TILSYN .....	8
3.2	SUNDHEDSFAGLIG DOKUMENTATION .....	9
3.3	MEDICINHÅNDTERING OG ADMINISTRATION .....	10
3.4	HVERDAGENS PRAKSIS .....	12
3.4.1	Personlig pleje .....	12
3.4.2	Praktisk hjælp .....	13
3.4.3	Mad og måltider .....	14
3.4.4	Kommunikation og adfærd.....	15
3.4.5	Fysiske rammer, aktiviteter og vedligeholdende træning.....	16
3.5	ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE.....	17
3.5.1	Organisatoriske rammer, kompetencer og udvikling .....	17
3.5.2	Tværfagligt samarbejde.....	18
<b>4.</b>	<b>TILSYNETS FORMÅL OG METODE.....</b>	<b>19</b>
4.1	FORMÅL .....	19
4.2	METODE .....	19
4.3	VURDERINGSSKALA.....	20
4.4	TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE.....	21

## 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 ældrecenteret 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 de indsamlede data og øvrige indtryk. Disse vurderinger ligger til grund for den samlede vurdering, der som nævnt optræder indledningsvist i rapporten.

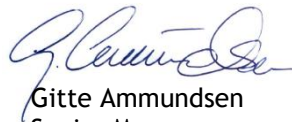
Tilsynets form, indhold, metode og afvikling er afstemt med kommunen.

Sidst i rapporten findes kontaktoplysninger til BDO.

*Med venlig hilsen*



Birgitte Hoberg Sloth  
Partner  
Mobil: 2810 5680  
Mail: [bsq@bdo.dk](mailto:bsq@bdo.dk)  
Partneransvarlig



Gitte Ammundsen  
Senior Manager  
Mobil: 4189 0406  
Mail: [gja@bdo.dk](mailto:gja@bdo.dk)  
Projektansvarlig

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



# 1. VURDERING

## 1.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

Det overordnede indtryk af Sydvestvej er, at der er tale om et ældrecenter med:

### Tilfredsstillende forhold

Det er tilsynets vurdering, at der er tale om et ældrecenter, hvor der på flere målepunkter konstateres særdeles tilfredsstillende forhold. Dette vedrører blandt andet plejen af beboerne, mad og måltider, kommunikationen og tilbud om aktiviteter. På andre områder, som fx dokumentationen, konstateres der generelt meget tilfredsstillende forhold, og i et tilfælde på medicinområdet er der tale om mindre tilfredsstillende forhold, grundet én dispenseringsfejl i en enkelt doseringsæske. På baggrund heraf gives den samlede vurdering tilfredsstillende forhold.

### Opfølgning på sidste tilsyn

Tilsynet vurderer, at der på ældrecentret er arbejdet med tilsynets anbefalinger. Det vurderes samtidig, at der arbejdes med relevante emner i kvalitetsarbejdet. I forhold til dokumentationsarbejdet er ældrecentret pt. i proces med forskellige indsatser, der skal sikre den nødvendige kvalitet. Tilsynet konstaterer, at ældrecentret endnu ikke er helt i mål med kvalitetsarbejdet i forhold til dokumentationen og derfor gives også ved indeværende tilsyn anbefaling herpå.

### Sundhedsfaglig dokumentation

Tilsynet vurderer, at den sundhedsfaglige dokumentation generelt er på et meget tilfredsstillende niveau. Det vurderes samtidig, at der forekommer delvise mangler i forhold til at sikre fuldstændig sammenhæng og ajourføring af dokumentationen, hvilket en mindre indsats vil kunne rette op på. Hertil vurderes, at der i enkelte tilfælde ikke arbejdes relevant med opfølgningsdatoer, idet opfølgning først er planlagt flere år frem i tiden. Tilsynet anerkender, at der her kan være tale om systemtekniske udfordringer.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne på særdeles tilfredsstillende måde kan redegøre for dokumentationens opbygning og anvendelse i praksis ud fra eget ansvarsområde.

### Medicinhåndtering og administration

Ved gennemgang af medicinområdet vurderes det, at der er tale om mindre tilfredsstillende forhold, grundet en dispenseringsfejl. Fejlen vedrører, at én tablet er doseret i et forkert rum i en doseringsæske. Herudover vurderer tilsynet, at der på medicinområdet konstateres delvise mangler, idet der ikke sker en tydelig adskillelse af al medicin og ved, at der ikke konsekvent foretages kvittering for den givne medicin.

Det vurderes, at beboerne er særdeles tilfredse med hjælpen og støtten til medicinadministrationen.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne på særdeles tilfredsstillende måde kan redegøre for arbejdsgange og retningslinjer vedrørende medicinområdet, utilsigtede hændelser og delegationspraksis.

### Hverdagens praksis - personlig pleje

Tilsynet har foretaget interviews af tre beboere, som alle fremstår soignerede og veltilpasse. Det vurderes, at beboerne får den hjælp og støtte til personlig pleje, som de har behov for, og at de er særdeles tilfredse med kvaliteten af hjælpen. Beboerne oplever at have en tryk hverdag med selvbestemmelse og medindflydelse. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne på særdeles tilfredsstillende måde kan redegøre for, hvorledes der sikres en pleje og støtte af høj kvalitet og med udgangspunkt i beboernes individuelle ønsker og behov.

### **Hverdagens praksis - praktisk hjælp**

Tilsynet vurderer, at der er en særdeles tilfredsstillende rengøringsstandard i boliger og omkring hjælpemidler. Tilsynet vurderer, at beboerne er særdeles tilfredse med hjælpen og støtten. Det vurderes, at medarbejderne på særdeles tilfredsstillende måde kan redegøre for leveringen af den praktiske støtte ud fra beboernes behov og en rehabiliterende tilgang.

### **Hverdagens praksis - Mad og måltider**

De observerede måltider foregår efter tilsynets vurdering på særdeles tilfredsstillende vis og tager udgangspunkt i principperne for det gode måltid, hvor der samtidig er fokus på beboernes individuelle behov og den rehabiliterende tilgang. Ligeledes vurderes det, at beboerne oplever særdeles tilfredsstillende kvalitet af maden og hyggelige rammer for måltidet.

Det vurderes, at medarbejderne på særdeles tilfredsstillende måde kan redegøre for, hvordan der arbejdes med at skabe det gode måltid med fokus på den rehabiliterende tilgang.

### **Hverdagens praksis - Kommunikation og adfærd**

Kommunikationen og adfærden på ældrecenteret vurderes særdeles respektfuld, anerkendende og venlig, hvilket beboerne ligeledes giver udtryk for at opleve. Det vurderes, at medarbejderne på særdeles tilfredsstillende måde kan redegøre for faktorer, der medvirker til at skabe en respektfuld, ligeværdig og anerkendende kommunikation med beboerne.

### **Hverdagens praksis - Fysiske rammer, aktiviteter og vedligeholdende træning**

Det er tilsynets vurdering, at ældrecenteret på særdeles tilfredsstillende måde tilbyder varierede aktiviteter. Det vurderes, at beboerne oplever gode og meningsfulde aktiviteter, som de deltager i efter ønske og interesse. Det er ligeledes tilsynets vurdering, at medarbejderne på særdeles tilfredsstillende måde kan redegøre for, hvorledes beboerne tilbydes forskellige aktiviteter og vedligeholdende træning.

### **Organisatoriske rammer, kompetencer og udvikling**

Tilsynet vurderer, at der ledelsesmæssigt er særdeles tilfredsstillende fokus på at sikre gode rammer for kompetenceudvikling af medarbejderne, så de rette kompetencer er til stede i hverdagen.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne oplever at have de fornødne kompetencer til at løse de opgaver, de stilles over for, samt at de har gode muligheder for sparring og kompetenceudvikling.

### **Tværfagligt samarbejde**

Det vurderes, at der på særdeles tilfredsstillende måde er et ledelsesmæssigt fokus på at sikre optimale rammer for det tværfaglige samarbejde. Tilsynet vurderer, at medarbejderne på særdeles tilfredsstillende måde kan redegøre for et velfungerende tværfagligt samarbejde.

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 ældrecentrets fremadrettede udvikling:

### Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at indsatsen omkring dokumentationen fastholdes, så det sikres, at alle oplysninger er ajourførte, og at der er fuldstændig sammenhæng og en rød tråd i dokumentationen. Samtidig anbefales det, at der arbejdes målrettet med opfølgingsdatoer og med fastsættelse af brugbare datoer, som understøtter opfølgingsarbejdet.
2. Tilsynet anbefaler, at opmærksomheden på egenkontrol skærpes, så der foretages egenkontrol af alle doseringsæsker efter afsluttet dispensering.
3. Tilsynet anbefaler, at der som en del af arbejdet med medicinområdet indføres arbejdsgange, som sikrer tydelig adskillelse af medicinen, og at dette arbejde prioriteres på trods af, at de farvede poser ikke er tilgængelige. Herudover anbefales det, at der rettes en opmærksomhed på kvittering af medicinadministration, så der konsekvent kvitteres for hver administration.

## 2. OPLYSNINGER OM ÆLDRECENTRET

Oplysninger om ældrecentret og tilsynet
Navn og Adresse: Ældrecenter Sydvestvej, Sydvestvej 10, 2600 Glostrup
Leder: Birgitte Dehn
Antal boliger: 40 boliger
Dato for tilsynsbesøg: Den 4. oktober 2021
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none"><li>• Interview med ældrecentrets leder</li><li>• Rundgang på ældrecentret, herunder dialog med medarbejdere og beboere</li><li>• Tilsynsbesøg hos tre beboere</li><li>• Gruppeinterview med tre medarbejdere (en social- og sundhedshjælper og to social- og sundhedsassistenter)</li></ul>
Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.
Tilsynsførende: Gitte Duus Andersen, Manager og sygeplejerske Gitte Ammundsen, Senior manager og sygeplejerske

## 3. DATAGRUNDLAG

### 3.1 OPFØLGNING PÅ FOREGÅENDE TILSYN

<b>Data</b>	<p><b>OPFØLGNING PÅ SENESTE TILSYN</b></p> <p>Ved sidste års tilsyn modtog ældrecentret anbefalinger vedrørende dokumentationsområdet. Tilsynet indledes med, at centerleder redegør for opfølgning på anbefalinger, hvor det beskrives, at der er arbejdet løbende med dokumentationen med fokus på at sikre sammenhæng og den røde tråd. Dog har der været en udfordring grundet COVID-19 i forhold til at øge medarbejdernes kendskab til FSIII-metoden, da en stor del af undervisningen er blevet aflyst. Centerleder har et ønske om, at Cura organisationen etablerer undervisning målrettet social- og sundhedshjælperne i funktionsevnetilstande.</p> <p>På ældrecentret er der påbegyndt gennemgang af journalerne både i forhold til opdatering af handlingsanvisninger og tilstande. Herudover beskriver centerleder, at der i kommunen er beskrevet minimumskrav til dokumentationen, og at der er ændret i arbejds-gange, så visitationen foretager vurdering af funktionsevnetilstande ved modtagelse af en ny beboer. Dette beskrives som en fordel fra ældrecentret, som tidligere har haft ansvar for at opstarte al dokumentation på nye beboere.</p> <p>Herudover er der nedsat en arbejdsgruppe med repræsentanter på tværs af kommunen, som arbejder med observationer i Cura. Herunder hvilke observationer der skal være tilgængelige. Ældrecentret er også repræsenteret i arbejdsgruppen.</p> <p>Af øvrige udviklingsområder arbejdes der målrettet med demens og den personcentrerede omsorg, hvor der i samarbejde med kommunens demenskonsulenter er planlagt grundkursus for alle medarbejdere i efteråret. I forbindelse hermed skal der opstartes beboerkonferencer. På ældrecentret skal der etableres personalerum, hvilket bliver muligt gennem nedlægning af to boliger. Der er indkøbt triageringstavle, så der skabes et bedre overblik over beboernes tilstande til møderne.</p> <p>Centerleder beskriver, at man på ældrecentret er meget optaget af indflytningen af nye beboere samt at skabe den gode kontakt til både beboeren, de pårørende og lægerne. Der holdes indflytningssamtaler, hvor pårørende inviteres med, og hvor der tales ind i beboernes ønsker og vaner. Der arbejdes med forskellige tjekskemaer, hvilket tydeliggør de ting, som skal ordnes samt hvad der mangler. På ældrecentret er der blandt andet tjekskemaer ved indflytning.</p> <p>Ældrecentret har modtaget en række puljemidler målrettet aktivitetsområdet, hvilke bevirker, at der tilbydes flere aktiviteter end normalt. Hertil er der afholdt aktiviteter, som også pårørende inviteres med til. I hverdagen er der et tæt samarbejde med de frivillige, som tilbyder aktiviteter som fx cykeltur på rickshaw-cyklen.</p>
<b>Tilsynets vurdering - 2</b>	<p>Tilsynet vurderer, at der på ældrecentret er arbejdet med tilsynets anbefalinger. Det vurderes samtidig, at der arbejdes med relevante emner i kvalitetsarbejdet. I forhold til dokumentationsarbejdet er plejehjemmet pt. i proces med forskellige indsatser, der skal sikre den nødvendige kvalitet. Tilsynet vurderer, at plejehjemmet endnu ikke er helt i mål med kvalitetsarbejdet i forhold til dokumentationen og derfor gives også ved indeværende tilsyn anbefaling herpå.</p>



## 3.2 SUNDHEDSFAGLIG DOKUMENTATION

<b>Data</b>	<p>Tilsynet har gennemgået dokumentationen hos tre beboere.</p> <p><u>Funktionsevnetilstande:</u> For alle tre beboere er funktionsevnetilstande udfyldt relevant og korrekt. Tilstandene fremstår aktuelle. Tilsynet bemærker dog, at der for alle beboerne ses funktionsevnetilstande, hvor opfølgingsdatoen er overskredet.</p> <p><u>Besøgsplaner:</u> I besøgsplanerne ses handlevejledende beskrivelser i relevante tidsrum af den indsats, som beboerne modtager støtte til. Dette er også gældende for nat, hvor der fx er noteret, at en beboer skal have tilsyn for at sikre, at beboeren fortsat ligger i sengen. For en beboer mangler der dog handlevejledende beskrivelse af bad og praktisk støtte. Tilsynet bemærker, at der for flere af beboerne ses gentagelser i beskrivelserne, hvor der i to tilfælde er enslydende beskrivelser af plejen i tidsrummet 7-9 og tidsrummet 7-15. Beskrivelserne er individuelle, og beboernes vaner og rutiner fremgår tydeligt. Her ses fx beskrivelser af det tidspunkt, som en beboer foretrækker at få besøg på og beskrivelser af, at en beboer skal have serveret morgenmad og medicin, hvorefter der skal gå 30 minutter, før plejen kan udføres. Beboernes ressourcer og hvordan disse inddrages i plejen, fremgår tydeligt af beskrivelserne, hvilket også er tilfældet for særlige opmærksomhedspunkter og sundhedsfremmende og forebyggende indsatser. Der henvises til relevante sygeplejefaglige indsatser. Besøgsplanerne er opbygget efter en ensartet systematik.</p> <p><u>Generelle oplysninger:</u> De generelle oplysninger indeholder særdeles anvendelige informationer af generel værdi for beboerne. Hos en beboer er der fx noteret, at beboeren skal støttes i at tage tingene i et roligt tempo. Hos en anden beboer er der noteret spørgsmål som, "hvad gør dig glad" og "er der udfordringer, som du helst vil undgå". Beboerens svar er herefter noteret i punktform.</p> <p><u>Helbredstilstande:</u> Der er taget stilling til alle helbredstilstande for alle tre beboere. Beskrivelserne er detaljerede, anvendelige og systematisk opstillet. Der henvises til behandlingsansvarlig læge og sygdomshistorik, når dette er relevant. For to beboere ses enkelte mangler i forhold til at sikre fuldstændig sammenhæng til den medicinske behandling. Herudover er der hos en beboer noteret, at kompressionsbehandling skal evalueres i december 2020.</p> <p><u>Handlingsanvisninger:</u> For alle beboere er der oprettet relevante handlingsanvisninger, svarende til de sundhedslovsindsatser, som beboerne modtager støtte til. Der ses handlingsanvisninger for fx måling af blodsukker, vejning, måling af blodtryk, sårbehandling, kompressionsbehandling, medicindispensering og administration. Handlingsanvisningerne indeholder handlevejledende beskrivelser af indsatsen og link til VAR. Ved målinger ses herudover notat om referenceværdier og opfølgende handlinger, som fx at lægen skal kontaktes ved værdier uden for referencerammen.</p>
-------------	--

For to beboere bemærker tilsynet, at der i forhold til opfølgningsdatoer er valgt datoer, som ligger flere år ude i fremtiden. Fx ses der hos en beboer opfølgning på medicindispensering i år 2027, mens der for en anden beboer ses opfølgning i år 2035. Der kan være tale om systemtekniske udfordringer.

Der er oprettet relevante observationsnotater hos alle tre beboere med opfølgning på udførte indsatser og beskrivelser af afvigelser. For en beboer bemærkes det, at der mangler beskrivelse af opfølgning omkring beboerens afføring. Tilsynet oplyses om, at beboeren ikke havde en problemstilling på området. Dog anerkendes det, at dette burde fremgå af dokumentationen.

Der ses målinger, svarende til frekvens, noteret i handlingsanvisningerne, fraset et tilfælde, hvor der hos en beboer mangler registrering af vægt for september måned.

#### MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne redegør for dokumentationsområdet, herunder at besøgsplanen skal indeholde en detaljeret beskrivelse af den hjælp og støtte, som beboerne modtager. Såfremt der er en særlig metode eller tilgang, skal dette fremgå af beskrivelserne. Beskrivelserne skal være ajourførte, hvilket alle medarbejdere er ansvarlige for. På ældrecentret arbejdes der med kontaktgrupper, bestående af en social- og sundhedsassistent og en social- og sundhedshjælper, som støtter hinanden.

Den sundhedsfaglige dokumentation udarbejdes af social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker. Herunder udfyldes funktionsevnetilstande, helbredstilstande og handlingsanvisninger. Medarbejderne fortæller, at der arbejdes med sammenhæng i dokumentationen, så der er en rød tråd mellem den medicinske behandling, tilstande, handlingsanvisninger og besøgsplanen.

Medarbejderne beskriver selv, at der er en god kvalitet i dokumentationen, men at der kan forekomme mangler, hvilket skyldes travlhed. Medarbejderne beskriver, at sygeplejersken gennemgår journalerne. Sygeplejersken opdaterer og retter mangler eller gør medarbejderne opmærksomme herpå, så de selv kan opdatere dokumentationen. Såfremt der er behov for opdatering af dokumentationen, kan der afsættes tid.

På ældrecentret er der superbrugere, som alle har været på FSIII-kursus. Hertil beskriver medarbejderne, at der er meget at lære, og at de kan opleve usikkerhed på, om de videregiver det rigtige, når der varetages sidemandsoplæring.

#### Tilsynets vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at den sundhedsfaglige dokumentation generelt er på et meget tilfredsstillende niveau. Det vurderes samtidig, at der forekommer delvise mangler i forhold til at sikre fuldstændig sammenhæng og ajourføring af dokumentationen, hvilket en mindre indsats vil kunne rette op på. Hertil vurderes, at der i enkelte tilfælde ikke arbejdes relevant med opfølgningsdatoer, idet opfølgning først er planlagt flere år frem i tiden. Tilsynet anerkender, at der her kan være tale om systemtekniske udfordringer.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne på særdeles tilfredsstillende måde kan redegøre for dokumentationens opbygning og anvendelse i praksis ud fra eget ansvarsområde.

### 3.3 MEDICINHÅNDTERING OG ADMINISTRATION

**Data** Tilsynet gennemgår medicinen for tre beboere.

Beboernes medicin opbevares i aflåste bokse i et skab i boligen. Der dispenseres til 14 dage ad gangen, og dispenseringen foregår ved medicinborde, der kan placeres, så der sikres bedst muligt ro til opgaven.

Tilsynet får oplyst, at medicininstruksen er ændret, så der anvendes farvede poser til at sikre tydelig adskillelse af medicinen. Poserne er dog i restordre, og er derfor ikke fuldt taget i brug hos de tre beboere.

For alle beboere ses, at pn-medicin opbevares adskilt i en pose, og at ikke-aktuel medicin opbevares adskilt i en særskilt boks.

For alle beboere ses det, at der er foretaget dokumentation, svarede til retningslinjerne, fraset et tilfælde, hvor der ikke er taget stilling til medicinsk Cave.

Der er påført anbrudsdato på præparater med begrænset holdbarhed, herunder insulin, inhalation og øjendråber. Risikosituationslægemidler er håndteret korrekt, og der er administreret medicin svarende til tilsynstidspunktet.

I forhold til medicinen har tilsynet konstateret følgende mangler:

- For to beboere ses der mangler i forhold til kvittering for medicingivning. Manglerne omhandler for den ene beboer også anden medicin, såsom inhalation.
- For alle tre beboere ses der mangler i forhold til opbevaringen, idet der ikke sker en tydelig adskillelse af den aktuelle medicin og den medicin, som ikke er anbrudt.
- For en beboer ses en dispenseringsfejl, hvor der i én doseringsæske er dispenseret én tablet forkert. Tabletten er placeret i morgenrummet, men skulle ifølge ordinationen være dispenseret i aftenrummet.

#### BEBOERINTERVIEW

Alle beboere udtrykker stor tilfredshed med hjælpen til medicin håndtering og administration, hvor de oplever at få medicinen til tiden. Beboerne beskriver, at de er trygge ved hjælpen til medicin.

En beboer fortæller, at hun hver morgen får udleveret en æske, hvilket fungerer rigtig fint for beboeren.

#### MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne redegør for medicinområdet, hvor det beskrives, at der inden en medicin-dispensering foretages kontrol af FMK, og om doseringsæsker indeholder navn og CPR-nummer. Herudover kontrolleres det, at der er medicin til fuld dispensering, da der udelukkende må dispenseres til fulde dage. Medarbejderne beskriver, at de efter endt dispensering foretager egen kontrol, hvilket også udføres, inden medicinen administreres. Såfremt der er uoverensstemmelser i medicinen, kontaktes beboerens læge.

Under dispenseringen søges der at skabe ro, hvilket medarbejderne oplever kan være udfordrende. Der anvendes dispenseringsborde, som beskrives som et godt redskab.

Medarbejderne henviser til, at instrukser og vejledninger kan udsøges via P-drevet og VAR. Hertil beskrives det, at der i medicininstruksen henvises til anvendelse af farvede poser, som er i restordre. Videre beskrives det, at der indsættes link til VAR i handlingsanvisninger.

I forhold til utilsigtede hændelser beskrives det, at hændelserne drøftes på afdelingens faste møder med henblik på at skabe læring, samt at der udarbejdes halvårslige oversigter. Oversigterne beskrives som en god måde at skabe et tydeligt og visuelt overblik.

På ældrecentret arbejdes der med personlig opgaveoverdragelse til social- og sundhedshjælperne, hvor der sker en oplæring hos den enkelte beboer, og der følges en lignende arbejdsgang, fx i forhold til opgaver omkring tryghedskassen. Medarbejderne beskriver, at der altid er mulighed for sparring og yderligere oplæring. Enkelte opgaver, som fx risikolægemidler og administration af morfin i den subkutane nål, må udelukkende administreres af sygeplejersker.

### Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at der på medicinrådet er tale om mindre tilfredsstillende forhold grundet en dispenseringsfejl. Fejlen vedrører, at én tablet er doseret i et forkert rum i en doseringsæske. Herudover vurderer tilsynet, at der på medicinrådet konstateres delvise mangler, idet der ikke sker en tydelig adskillelse af al medicin og ved, at der ikke konsekvent foretages kvittering for den givne medicin.

Det vurderes, at beboerne er særdeles tilfredse med hjælpen og støtten til medicinadministrationen.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne på særdeles tilfredsstillende måde kan redegøre for arbejdsgange og retningslinjer vedrørende medicinrådet, utilsigtede hændelser og delegationspraksis.

## 3.4 HVERDAGENS PRAKSIS

### 3.4.1 Personlig pleje

<b>Data</b>	<p><b>OBSERVATION</b></p> <p>Beboernes tilstand bærer præg af, at den tildelte indsats svarer til deres behov. Beboerne fremstår veltilpasse og velsoignerede.</p> <p><b>BEBOERINTERVIEW</b></p> <p>Alle beboere giver udtryk for, at de får den hjælp, de har behov for, hvor de samtidig udtrykker stor tilfredshed med kvaliteten af hjælpen.</p> <p>En beboer beskriver, at hun inden indflytning kun havde hørt godt om ældrecentret og derfor valgte at bo her. Beboeren italesætter, at man på ældrecentret har levet fuldt op til de store forventninger, som beboeren havde før indflytningen.</p> <p>Beboerne oplever alle medindflydelse og selvbestemmelse, hvilket fx beskrives ved, at beboerne selv bestemmer, hvad tid de vil stå op eller gå i seng og ved, at medarbejderne dagligt spørger ind til, hvad beboerne gerne vil.</p> <p>Beboerne oplever, at de anvender deres ressourcer aktivt i hverdagen, og at medarbejderne støtter dem heri. En beboer fortæller fx, at hun nogle dage varetager den personlige pleje selv, og at hun får støtte fra medarbejderne de dage, hvor hun har brug for det.</p> <p>En anden beboer beskriver glæde ved, at medarbejderne kommer ind om morgenen og tjekker dagsformen og spørger, om der er noget, de kan hjælpe med.</p> <p>En tredje beboer fortæller, at medarbejderne er meget dygtige til at holde øje med, om beboeren har det godt. Beboeren fortæller, at han en dag blev meget dårlig, og medarbejderne var hurtige til at reagere og få beboeren indlagt.</p> <p>Beboeren fortæller endvidere, at han har oplevelsen af, at der er et godt og fast program for, hvad han skal igennem om morgenen. Da tilsynet afslutter interviewet, fortæller beboeren, at nu vil han gå ned og spise sin morgenmad, som han er helt sikker på, at medarbejderne har gjort klar til ham.</p> <p>Alle beboere italesætter tryghed ved, at de blot kan ringe, når de har brug for hjælp. Beboerne oplever ikke ventetid på hjælpen.</p> <p>Ligeledes beskriver beboerne, at de kender de medarbejdere, der er på afdelingen, og at hjælpen leveres af medarbejdere, de kender. En beboer udtrykker, at der indimellem kommer forskellige medarbejdere. Beboeren ser ikke noget problem heri og udtrykker forståelse for, at medarbejderne også skal have fri en gang imellem.</p> <p><b>MEDARBEJDERINTERVIEW</b></p> <p>Medarbejderne beskriver, at den personlige pleje udføres ud fra beboernes ønsker og behov. Indsatserne italesættes over for beboerne, så de føler sig inddragede.</p>
-------------	--

Den rehabiliterende tilgang handler ifølge medarbejderne om at motivere beboerne til at gøre mest muligt selv.

Den daglige planlægning foretages ud fra kontaktpersonsordning, så der sikres kontinuitet. Der er et tæt samarbejde mellem medarbejderne, hvor man anvender hinandens kompetencer på tværs. Dette kan fx vise sig ved, at en kollega varetager den personlige hygiejne hos en beboer, såfremt denne kollega har en særlig relation til beboeren og kan lykkes med indsatsen på en positiv måde. Herved tages der samtidig hensyn til beboers grænser og selvbestemmelsesret.

Medarbejderne beskriver, at der arbejdes ud fra Tom Kitwood som faglig tilgang hos beboere med demens.

Viden om beboerne deles ved de faste morgenmøder og ved formiddagsmøder, hvor ændringer i beboernes tilstande og faglige observationer italesættes.

#### Tilsynets vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at beboerne fremstår soignerede og veltilpasse. Det vurderes, at beboerne får den hjælp og støtte til personlig pleje, som de har behov for, og at de er særdeles tilfredse med kvaliteten af hjælpen. Beboerne oplever at have en tryk hverdag med selvbestemmelse og medindflydelse.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne på særdeles tilfredsstillende måde kan redegøre for, hvorledes der sikres en pleje og støtte af høj kvalitet og med udgangspunkt i beboernes individuelle ønsker og behov.

### 3.4.2 Praktisk hjælp

#### Data

##### OBSERVATION

Alle de besøgte boliger fremstår ryddelige og tilstrækkeligt renholdte. Hjælpemidler ses ligeledes renholdte.

##### BEBOERINTERVIEW

Alle beboere giver udtryk for stor tilfredshed med kvaliteten af hjælpen til praktiske opgaver. En af beboerne fortæller, at medarbejderne er meget omhyggelige med rengøringen i boligen.

Ingen af beboerne giver umiddelbart udtryk for at deltage i de praktiske opgaver.

##### MEDARBEJDERINTERVIEW

På plejecentret er der ansat rengøringsmedarbejdere, som varetager rengøringen i boligerne. Medarbejderne beskriver, at de løser alle de praktiske opgaver, som beboerne har behov for hjælp til. Dette indebærer fx tøjvask og ekstra daglig rengøring. En medarbejder kommer også med et eksempel, hvor der er løst praktiske opgaver for at aflaste en pårørende.

Medarbejderne beskriver en opmærksomhed på den rehabiliterende tilgang, hvor en beboer tager sengetøjet af, og hvor medarbejderne herefter lægger sengen tøj på. Herudover fremhæves et eksempel, hvor en sengekær beboer motiveres til at trække gardinerne fra eller foretage let oprydning i boligen.

Af særlige opmærksomheder beskrives, at det kan være nødvendigt med ekstra oprydning hos en beboer, hvor beboeren har behov for støtte til at skabe struktur i hverdagen.

#### Tilsynets vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at der er en særdeles tilfredsstillende rengøringsstandard i boliger og omkring hjælpemidler.

Tilsynet vurderer, at beboerne er særdeles tilfredse med hjælpen og støtten. Det vurderes, at medarbejderne på særdeles tilfredsstillende måde kan redegøre for leveringen af den praktiske støtte ud fra beboernes behov og en rehabiliterende tilgang.

### 3.4.3 Mad og måltider

Data	OBSERVATION
	<p>Om morgenen sidder flere beboere samlet i afdelingens spisestue. Bordene er veldækkede, og morgenmaden er sat på bordene, så beboerne gives mulighed for selv at betjene sig. En medarbejder sidder sammen med tre beboere, hvor der foregår en hyggelig dialog. På afdelingen er der en duft af nybagt morgenbrød. Tilsynet får oplyst, at der hver dag bages morgenbrød til beboerne.</p> <p>På en afdeling har to beboere fået serveret spejlæg. En medarbejder fortæller, at tiden til at spejle æg har høj prioritet, da beboerne er meget glade herfor og på den måde samtidig får en masse gode proteiner.</p> <p>Tilsynet bemærker, at en medarbejder, som er optaget af nogle praktiske gøremål, spontant hjælper en beboer med at få serveret kaffe. Medarbejderen, som er iført handsker, sætter en termokande på bordet. Medarbejderen rører termokanden med en lillefinger og fortæller sin kollega, at hun skal passe på, da alt ellers kommer til at lugte af luftrensere, som hun lige er i gang med at spraye med.</p> <p>Tilsynet observerer et frokostmåltid. Beboerne er placeret ved to borde - et bord med mandlige beboere og et bord med kvindelige beboere.</p> <p>Medarbejderne har fordelt opgaverne imellem sig. To-tre medarbejdere er omkring de beboere, der spiser i spisestuen, mens en anden medarbejder serverer mad for de beboere, der spiser i egen bolig.</p> <p>To medarbejdere sidder med under måltidet. En medarbejder har sat sig ved siden af en beboer, der lige er flyttet ind. Medarbejderen er opmærksom på, at beboeren har svært ved at bruge almindelig kniv og gaffel, og medarbejderen henter derfor service med særligt håndgreb.</p> <p>Maden er anrettet i skåle og serveres ved bordene, hvor flere beboere selv kan anrette maden.</p> <p>En beboer efterspørger lidt tilbehør til gryderetten. En medarbejder, som sidder ved bordet, beder en kollega undersøge, om der er et glas med syltede grøntsager i køkkenet. Under måltidet har medarbejderne fokus på at have en god dialog med beboerne.</p> <p>Ved bordet, hvor der udelukkende sidder mandlige beboere, sidder ingen medarbejdere med. Beboerne kan selv anrette og indtage deres måltid, og der observeres en hyggelig dialog indbyrdes mellem beboerne.</p> <p>Der observeres en hyggelig og rolig stemning under måltidet.</p>
	<p><b>BEBOERINTERVIEW</b></p> <p>Beboerne udtrykker tilfredshed med kvaliteten af maden, hvor maden beskrives som værende veltillavet og varieret.</p> <p>Beboerne udtrykker flere gange, at der bestemt ikke er noget at klage over.</p> <p>En enkelt beboer mener at huske, at der nogle gange bliver spurgt ind til, om beboerne har særlige ønsker for menuen. De to andre beboere mener ikke, at der gives valgmuligheder. Den ene af beboerne udtrykker, at der heller ikke er behov herfor, da maden smager godt og er varieret.</p> <p>Beboerne indtager de fleste måltider i samværet med de øvrige beboere. Stemningen under måltidet beskrives som hyggelig. To af beboerne beskriver, at der næsten altid er nogen, de kan tale med. En beboer fortæller, at han hygger sig under måltiderne, hvor han sidder sammen med fem andre mandlige beboere.</p>

**MEDARBEJDERINTERVIEW**

Medarbejderne beskriver, at der under måltidet er fokus på placering af beboerne, så der skabes en relation mellem de beboere, som kan indgå i dialog.

Der arbejdes med fadserving, hvilket giver beboerne mulighed for at anvende deres ressourcer og selv anrette maden. Herudover anvendes beboernes ressourcer aktivt i forbindelse med afrydning, hvor flere beboere hjælper til og samler tallerkener sammen.

Under måltidet er der placeret en medarbejder ved bordene, som har til opgave at skabe samtale ved bordet. Hertil beskrives, at beboerne kan have stort fokus på, at medarbejderne ikke spiser den samme mad som beboerne.

Beboernes indflydelse sikres ved, at medarbejderne spørger ind til, hvilken mad beboerne ønsker. Medarbejderne beskriver, at der er mulighed for at fravælge retter ud fra menuen, men at beboerne ikke har indflydelse på menuen på anden vis. Medarbejderne beskriver, at der tages tid til at lave særlige ønsker, som fx spejlæg til morgen. Herudover kan der tilbydes små desserter, suppe eller andre kræseretter til småtspisende beboere.

**Tilsynets vurdering -1**

Tilsynet vurderer, at måltiderne på særdeles tilfredsstillende vis tager udgangspunkt i principperne for det gode måltid, hvor der samtidig er fokus på beboernes individuelle behov og den rehabiliterende tilgang. Ligeledes vurderes det, at beboerne oplever særdeles tilfredsstillende kvalitet af maden og hyggelige rammer for måltidet.

Det vurderes, at medarbejderne på særdeles tilfredsstillende måde kan redegøre for, hvordan der arbejdes med at skabe det gode måltid med fokus på den rehabiliterende tilgang.

**3.4.4 Kommunikation og adfærd****Data****OBSERVATION**

Overalt på ældrecentret observeres der en god stemning på fællesarealerne. Medarbejderne hilser venligt på de beboere, de møder. Tilsynet observerer, at en medarbejder kommer syngende ind i rummet, hvor hun med en venlig og glad stemme hilser på de beboere, som sidder og spiser morgenmad.

Tilsynet bemærker, at medarbejderne kommunikerer i en venlig og ofte humoristisk tone indbyrdes, hvilket bidrager til at skabe en god stemning på fællesarealet.

På en afdelings fællesareal griber en beboer fat i tilsynet og udtrykker stor frustration over en avisartikel, hun netop har læst. Beboeren synes, det er trist, at der altid kun skrives om de negative historier fra landets plejehjem. Beboeren ville ønske, at der blev skrevet om de gode forhold, der er på Ældrecentret Sydvestvej.

**BEBOERINTERVIEW**

Beboerne beskriver at have en god kontakt og dialog med medarbejderne. Beboerne oplever medarbejderne som værende imødekommende, søde og hjælpsomme.

Beboerne oplever altid respektfuld kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side. En af beboerne oplever, at medarbejderne ofte har en humoristisk tone, hvilket beboeren nyder. En anden beboer pointerer, at det er et rigtigt godt sted at bo.

**MEDARBEJDERINTERVIEW**

Medarbejderne redegør for, hvad de lægger vægt på i kommunikationen med beboerne, herunder nævnes blandt andet:

- Der anvendes en individuel jargon, som er tilpasset den enkelte beboer.
- Man skal være lyttende og empatisk.

- Samtalen kan tage udgangspunkt i beboernes livshistorie eller i nogle af de ting, som er i boligen.
- Beboerne tiltales på den måde, de ønsker, hvor der anvendes hr., fru, du eller beboerens navn.
- Kommunikationen med beboerne skal være anerkendende.

Herudover beskriver medarbejderne, at de har opmærksomhed på den stemning, der skabes hos beboerne, og at stemningen kan bidrage til, at beboerne har en rolig adfærd. Hos beboere med demens anvendes der herudover afledning.

#### Tilsynets vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at kommunikationen og adfærden på ældrecenteret foregår på en særdeles respektfuld, anerkendende og venlig måde, hvilket beboerne ligeledes giver udtryk for at opleve.

Det vurderes, at medarbejderne på særdeles tilfredsstillende måde kan redegøre for faktorer, der medvirker til at skabe en respektfuld, ligeværdig og anerkendende kommunikation med beboerne.

### 3.4.5 Fysiske rammer, aktiviteter og vedligeholdende træning

<b>Data</b>	<p><b>OBSERVATION</b></p> <p>Ældrecentrets afdelinger har en hjemlig indretning, som er tilpasset målgruppens behov. På tilsynsdagen er dagens aktivitet ”Skosalg”, hvilket der hænger opslag om på afdelingernes fællesarealer. Den efterfølgende dag kommer der en tryllekunstner. En beboer fortæller, at hun ser frem til at deltage i arrangementet.</p> <p>Tilsynet observerer, at medarbejderne er meget opmærksomme på løbende at minde beboerne om, at der er skosalg om formiddagen. Når medarbejderne møder beboerne på fællesarealet, spørges beboerne venligt, om de har set, at der er skosalg, og de motiveres til at gå hen og kigge herpå.</p> <p>Om formiddagen ses flere situationer, hvor medarbejderne er i dialog med beboere, som opholder sig på fællesarealerne. Ligeledes ses eksempler på beboere, der taler hyggeligt sammen. Fx observeres det, at to beboere står og kigger på en opslagstavle med billeder fra hverdagslivet på ældrecentret.</p> <p>En medarbejder skal foretage dokumentation på sin tablet og spørger en beboer, om hun må sætte sig ved bordet. Medarbejderen henvender sig til beboeren og fortæller glad, at dokumentationssystemet fungerer godt. Beboeren kommenterer venligt tilbage. Medarbejderen minder beboeren om, at der i dag er skosalg og informerer om, hvor aktiviteten foregår. Derudover tales der med beboeren om datterens snarlige besøg. Medarbejderen spørger beboeren, om hun har fået strikket noget mere siden sidst. Det er tydeligt, at beboeren nyder samtalen med medarbejderen.</p> <p><b>BEBOERINTERVIEW</b></p> <p>Alle tre beboere oplever gode og varierede tilbud om aktiviteter. Hertil henviser beboerne til den månedlige oversigt over aktiviteter, som de har fået udleveret.</p> <p>Beboerne beskriver, at de deltager i mange af aktiviteterne, som fx gymnastik, banko, sang og lignende. To af beboerne fortæller spontant, at der i morgen kommer en tryllekunstner, hvilket de ser frem til.</p> <p>En beboer fortæller, at han to gange om ugen træner på en cykel for at holde musklerne i gang. Samme beboer fortæller, at han har nedsat syn, og derfor har fået en læseskærm, som han har stor glæde af.</p> <p><b>MEDARBEJDERINTERVIEW</b></p> <p>Medarbejderne fortæller, at der på ældrecentret tilbydes mange forskellige aktiviteter. Der er ansat en aktivitetsmedarbejder, som samarbejder med to medarbejdere i flexjob</p>
-------------	--



samt de frivillige. Der laves månedsoversigt over aktiviteterne, som udleveres til beboerne.

Den vedligeholdende træning kan også varetages af aktivitetsmedarbejderen, som har uddannelse inden for bevægelse. Her tilbydes fx gangtræning og gymnastik.

Træning ved fysioterapeut kan ske efter henvisning fra lægen.

Medarbejderne beskriver, at de har fokus på den vedligeholdende træning gennem den rehabiliterende tilgang og ved at gangtræne med beboerne. Hos de beboere, som modtager træning ved fysioterapeut, beskrives et samarbejde, hvor medarbejderne støtter op om indsatsen i hverdagen og i plejen.

#### Tilsynets vurdering - 1

Det er tilsynets vurdering, at ældrecentret på særdeles tilfredsstillende måde tilbyder varierede aktiviteter. Det vurderes, at beboerne oplever gode og meningsfulde aktiviteter, som de deltager i efter ønske og interesse. Det er ligeledes tilsynets vurdering, at medarbejderne på særdeles tilfredsstillende måde kan redegøre for, hvorledes beboerne tilbydes forskellige aktiviteter og vedligeholdende træning.

## 3.5 ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE

### 3.5.1 Organisatoriske rammer, kompetencer og udvikling

Data	<p><b>LEDELSESINTERVIEW</b></p> <p>Ældrecentret består af fire etager, som er opdelt i to afdelinger. Hver afdeling har tilknyttet en koordinator, som samtidig har en halv stilling i plejen. Centerleder beskriver, at der er planlagt en ny organisering, som træder i kraft 1. januar 2022, hvilket blandt andet indebærer, at funktionen som koordinator konverteres til en fuldtidsstilling. Årsagen til dette er, at funktionen får en mere central rolle i forhold til den daglige drift og opfølgning.</p> <p>På ældrecentret er der ansat ca. 50 medarbejdere, inkl. faste afløsere. Centerleder fortæller, at der grundet COVID-19 ikke blev afholdt MUS i 2020, men at der planlægges afholdelse af GRUS, så snart dette er muligt.</p> <p>Der afholdes faste daglige møder, hvor beboerne drøftes. Herudover afholdes faste ugemøder for hver afdeling. Der planlægges opstart af triageringsmøder i alle vagtlag, så snart personalerum er klar.</p> <p>På ældrecentret er der ingen rekrutteringsvanskeligheder, og alle stillinger er besatte. Sygefraværet har været højt i foråret, men er på vej ned igen. Hertil beskrives det, at flere langtidssygemeldinger påvirker fraværet, som for korttidssyge er på 2,8. Kommunens retningslinjer følges, og der afholdes sygefraværssamtaler.</p> <p>Der er sygeplejersker til stede i dagvagt og i weekender, hvor der samarbejdes med de øvrige ældrecentre i kommunen. I forhold til sygeplejersker har der for en periode været opnormeret med en ekstra sygeplejerske, men planen er, at man skal tilbage til normalnormering med to sygeplejersker, som er tilknyttet en afdeling hver. Der er social- og sundhedsassistenter ansat i alle vagtlag og i weekender.</p> <p>Centerleder beskriver, at der er en stigende kompleksitet, og at der derfor arbejdes med ansættelse af social- og sundhedsassistenter, frem for social- og sundhedshjælpere.</p> <p>Kompetenceudvikling sikres gennem de planlagte indsatser for dokumentation og demens. Herudover afholdes der løbende faglig sparring og sidemandsoplæring. Fx varetager sygeplejerskerne oplæring i forhold til de opgaveoverdragede indsatser. Her beskrives det fx, at der er tæt sparring mellem sygeplejerske og nyansatte social- og sundhedsassistenter, samt at alle medarbejdere oplæres i medicin håndtering, inden de varetager opgaven.</p>
------	--

Der arbejdes med audit inden for medicinområdet, hvor sygeplejersken foretager auditering sammen med social- og sundhedsassistenterne, så der skabes læring og faglig refleksion.

#### MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne oplever, at de har de nødvendige kompetencer til at løse de opgaver, de står over for. Ved usikkerhed er der altid mulighed for sparring eller til at sige fra over for opgaven. Medarbejderne beskriver, at de henvender sig til ledelsen i forhold til mulighed for kursus. Hertil har en medarbejder et eksempel på at være tilbudt vejlederkursus efter samtale med ledelsen. Der tilbydes også oplæring og undervisning ved sygeplejersken. Også ældrecentrets faste huslæge tilbyder forskellig undervisning. Der har tidligere været afholdt undervisning i laksantia og vaccination, og der er planlagt undervisning i magtanvendelse og polyfarmaci.

Medarbejderne holder deres faglige viden ajour gennem VAR eller ved at læse op på forskellige områder, fx medicin eller i forbindelse med elevarbejdet.

#### Tilsynets vurdering - 1

Tilsynet vurderer, at der ledelsesmæssigt er særdeles tilfredsstillende fokus på at sikre gode rammer for kompetenceudvikling af medarbejderne, så der er de rette kompetencer til stede i hverdagen.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne oplever at have de fornødne kompetencer til at løse de opgaver, de stilles over for, samt at de har gode muligheder for sparring og kompetenceudvikling.

### 3.5.2 Tværfagligt samarbejde

#### Data

#### LEDELSESINTERVIEW

Internt sikres rammerne for det tværfaglige samarbejde gennem de daglige møder. Herudover er medarbejderne tilknyttet én gruppe, hvilket bevirker et øget kendskab til hinanden og hinandens kompetencer.

Enkelte medarbejdere tager vagter i andre vagtlag, hvilke bidrager til øget samarbejde mellem vagtlagene. Der afholdes faste møder mellem aftenvagten, leder, koordinator og sygeplejerske en gang om ugen.

På ældrecentret er der en demenskoordinator, og der samarbejdes med kommunens demenskonsulenter. Herudover samarbejdes der med kommunens terapeuter, som kommer efter henvendelse.

#### MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver, at der er et tæt og løbende internt samarbejde, hvilket primært foregår ved de daglige møder, hvor der deles viden om beboerne.

Medarbejderne redegør for, hvordan andre faggrupper inddrages i det daglige arbejde. Hertil tages der fx kontakt til diabetesambulatoriet hos beboere med diabetes, og der samarbejdes med træningscenter og hjælpemiddelcentral hos de beboere, som har behov for hjælpemidler.

I weekenden samarbejdes der med sygeplejersker fra de andre ældrecentre i kommunen, såfremt egen sygeplejerske ikke er på arbejde.

#### Tilsynets vurdering - 1

Det vurderes, at der på særdeles tilfredsstillende måde er et ledelsesmæssigt fokus på at sikre optimale rammer for det tværfaglige samarbejde. Tilsynet vurderer, at medarbejderne på særdeles tilfredsstillende måde kan redegøre for et velfungerende tværfagligt samarbejde.

## 4. 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, områdecentrets 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 ressourcer, styrker og gode erfaringer. Metoden er særlig velegnet til det fremadrettede arbejde med henblik på at få overensstemmelse mellem borgernes og pårørendes ønsker og forventninger og medarbejdernes og ledelsens muligheder og rammer.

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

De anvendte metoder er henholdsvis kvalitative interviews, fokusgruppeinterviews, observation og gennemgang af dokumentation og medicin. 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 Ældrecentret.

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

### 4.3 VURDERINGSSKALA

BDO arbejder ud fra nedenstående vurderingsskala:

Samlet vurdering
<p><b>1 - Særdeles tilfredsstillende</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bedømmelsen særdeles tilfredsstillende opnås, når forholdene kan karakteriseres som fremragende og eksemplariske, og hvor tilsynet har konstateret ingen, få eller mindre væsentlige mangler, som let vil kunne afhjælpes.</li> <li>• Det særdeles tilfredsstillende resultat kan følges op af tilsynets anbefalinger.</li> </ul>
<p><b>2 - Meget tilfredsstillende</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bedømmelsen meget tilfredsstillende opnås, når forholdene kan karakteriseres ved at være gode og tilstrækkelige, og hvor tilsynet har konstateret få mangler, som relativt let vil kunne afhjælpes.</li> <li>• Det meget tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.</li> </ul>
<p><b>3 - Tilfredsstillende</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bedømmelsen tilfredsstillende opnås, når forholdene kan karakteriseres som tilstrækkelige, og hvor der er konstateret flere mangler, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats.</li> <li>• Det tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.</li> </ul>
<p><b>4 - Mindre tilfredsstillende</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bedømmelsen mindre tilfredsstillende opnås, når forholdene på flere områder kan karakteriseres som utilstrækkelige, og hvor der er konstateret en del og/eller væsentlige mangler, som det vil kræve en bevidst og målrettet indsats at afhjælpe.</li> <li>• Det mindre tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger, fx anbefaling om udarbejdelse af handleplan.</li> </ul>
<p><b>5 - Ikke tilfredsstillende</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bedømmelsen ikke tilfredsstillende opnås, når forholdene generelt kan karakteriseres som utilstrækkelige og uacceptable, og hvor der er konstateret mange og/eller alvorlige mangler, som det vil kræve en radikal indsats at afhjælpe.</li> <li>• 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.</li> <li>• Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.</li> </ul>

## 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 områdecentrets egen hjemmeside har indgået i det konkrete tilsyn.

De uanmeldte helhedstilsyn tilsyn gennemføres af 1-2 tilsynsførende. De tilsynsførende har en sygepleje- og/ anden 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 Ældrecentre, 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.