



Tilsynsrapport Ishøj Kommune

Center for Voksne og Velfærd
Fleksible omsorgspladser Kærbo

Uanmeldt tilsyn
Oktober 2023



Forord

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

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om plejecentret.

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. Vurderingsskala findes sidst i rapporten.

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

På bagsiden findes information om BDO.

Med venlig hilsen



Birgitte Hoberg Sloth

Partner

Mobil: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

Partneransvarlig



Margit Kure

Senior Manager

Mobil: 2429 5072

Mail: mku@bdo.dk

Projektansvarlig

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

1. Generelle oplysninger

Tabel med oplysninger om plejecentret og tilsynet

Navn og Adresse: Fleksible Omsorgspladser Kærbo, Ishøj Boulevard 2, 2635 Ishøj

Leder: Kathrin Lundberg

Antal boliger: 19 pladser

Målgruppe: Tilsynet omfatter borgere, der modtager indsatser efter Serviceloven (SEL) og medicinenemgang i forhold til Sundhedsloven (SUL).

Dato for tilsynsbesøg: Den 23. oktober 2023

Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: To teamledere

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med ledelsen for de Fleksible omsorgspladser
- Observationsstudie
- Tilsynsbesøg hos to borgere
- Gruppeinterview med fire medarbejdere
- Gennemgang af dokumentation og medicin for to borgere

Tilsynet havde endvidere dialog med medarbejdere og borgere på fællesarealerne undervejs gennem tilsynet.

Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløbet.

Tilsynsførende:

Senior Manager Margit Kure, sygeplejerske, MHM

2. Vurdering

2.1 Tilsynets overordnede vurdering

BDO har på vegne af Ishøj Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på de Fleksible omsorgspladser Kærbo.

BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale. BDO har efter aftale med kommunen uvildigt udtrukket to borgere til interview og gennemgang af dokumentation og gennemgang af medicin. Tilsynet omfatter desuden interview med ledelse, et observationsstudie, fokusgruppeinterview med medarbejdere samt rundgang og observation.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at Fleksible omsorgspladser er et velfungerende center, der har engagerede medarbejdere og ledelse, som medvirker til trivsel for borgerne. Vurderingen er, at de Fleksible omsorgspladser overordnet lever op til Ishøj Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau, dog er der vurderet mangler under temaet dokumentation.

Borgerne er meget tilfredse med hjælpen, og de tilkendegiver, at de får hjælp til det, de har behov for, og borgerne oplever, at deres funktionsniveau er styrket under opholdet på centret. Tilsynet vurderer, at de sundhedsfaglige ydelser, som borgerne modtager på centret, leveres med en høj faglig kvalitet. Centret har fokus på en sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende indsats samt et målrettet fokus på træning og aktiviteter i hverdagen. Medarbejderne kan på relevant vis reflektere over, hvordan de arbejder med kerneydelsen, herunder sundhedsfremmende og rehabiliterende træningsindsatser.

Tilsynet vurderer, at der i høj grad er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at borgernes ophold tilrettelægges ud fra deres behov og på borgernes præmisser. Ligeledes afspejler medarbejdernes adfærd/kommunikationsform, at der på centret er en imødekommende kultur, og borgerne oplever stor imødekommenhed.

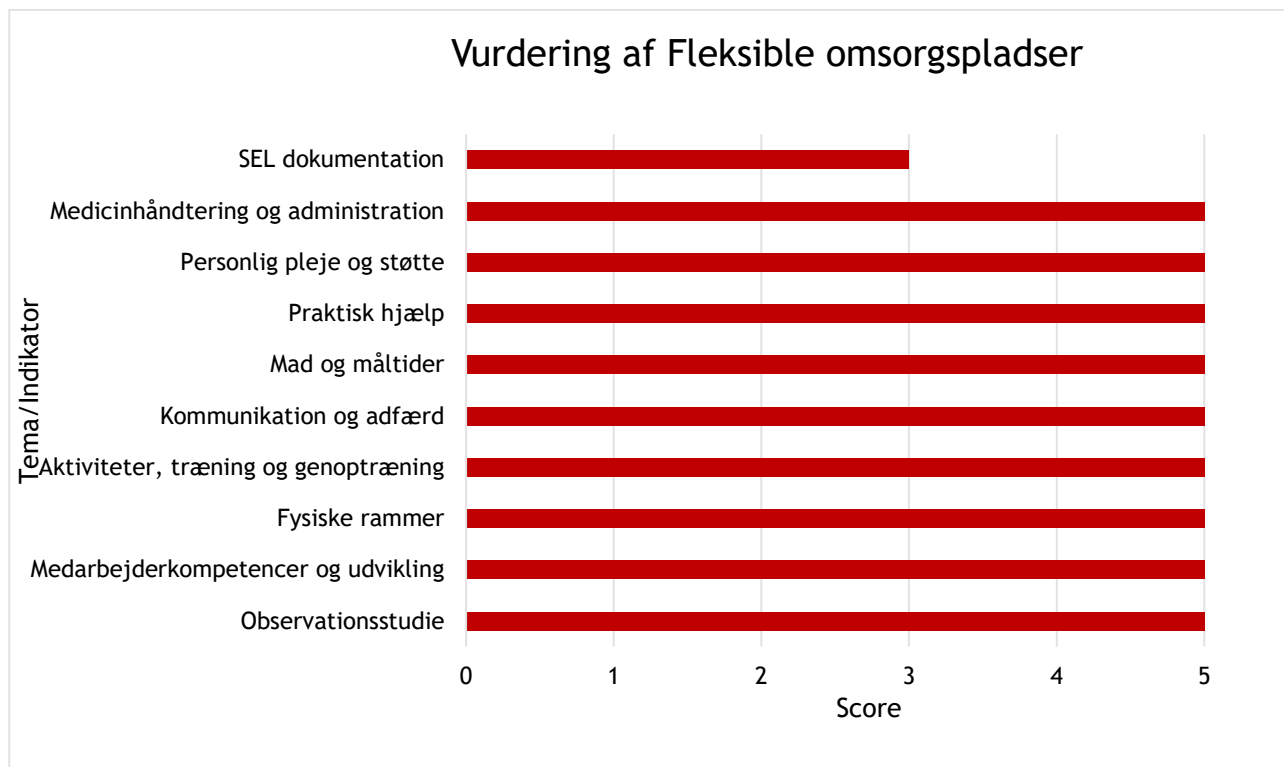
Vurderingen er, at indikatorerne til medicin håndtering er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at dokumentationen fremstår med en god faglig standard, dog med en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats.

Ledelsen redegør for, at der er fulgt op på anbefalingerne på sidste års tilsyn, hvilket blandt andet har ændret praksis i medicin håndtering. Derudover redegør leder for, at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx en optimering i borgerforløb og trænings- og aktivitetsmuligheder.

2.2 Score

For hvert overordnet tema, der undersøges i tilsynet, opnår centret en score fra 1 til 5, hvor 5 er den bedste. En grafisk figur indikerer, i hvor høj grad tilbuddet opfylder indikatorerne for hvert tema. Jo flere høje scorere, tilbuddet opnår, jo større bliver figuren, og dermed kvaliteten.



2.3 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger i forhold til den fremadrettede udvikling på centret:

Bemærkninger:

Dokumentation SEL

Tilsynet bemærker vedrørende dokumentationen:

- At funktionsevnetilstande i en journal mangler beskrivelse af borgerens ønsker og mål.
- At to besøgsplaner mangler handlevejledende beskrivelse af hjælpen til tilsyn om natten, og i en besøgsplan mangler der beskrivelse af hjælpen om aftenen.
- At en journal mangler opfølgning på fald.
- At der i en journal mangler præcisering af formålet med opholdet samt opfølgning.

Anbefalinger:

Dokumentation SEL

Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at dokumentationen er opdateret og fyldestgørende, og at den indeholder beskrivelser af formålet med opholdet samt opfølgning.

2.4 Aktuelle vilkår

Ledelsen redegør for, at der siden sidste tilsyn har været arbejdet målrettet med dokumentationen. Der er oprettet læringsteam, som er ansvarlig for oplæring/sidemandsoplæring, og sygeplejerskerne foretager månedlig audit af dokumentationen. Der er blevet indkøbt flere iPads, og alle medarbejderne har adgang til Cura. Der er øget fokus på at sikre, at også afløsere kan tilgå Cura. Der er blevet implementeret e-skærme til blandt andet brug ved de faste triagemøder. Ledelsen oplever, at det har styrket opfølgningen i dokumentationen samt medarbejdernes faglige fokus og refleksionsniveau.

Som opfølgning på medicin håndtering har der været fokus på at sikre tidstro dokumentation for udlevering af medicin. Der anvendes doseringsborde, og der er blevet implementeret medicinvogne til opbevaring af borgernes doserede medicin, og der arbejdes fast med medicinaudit.

Der er kommet et styrket fokus på borgernes forløb med opsætning af både korte og langsigtede træningsmål, og der arbejdes målrettet på at sikre en god information til borgerne. Borgerne har fået yderligere træningsmuligheder i hverdagen, både fysiske og kognitive. Der er mulighed for selvtræning, fx daglig cykeltræning i afdelingen, og borgerne har mulighed for at deltage i Plejecentret Kærbos aktiviteter og arrangementer.

Ledelsen oplever, at indførelsen af 72 timers behandlingsansvar fra det udskrevne sygehus har betydet, at borgerne bliver udskrevet hurtigere end før, hvilket har bidraget til, at borgernes forløb på flexpladserne er blevet optimerede.

2.5 Opfølgning på sidste tilsyn

Ledelsen redegør for, at der er fulgt op på anbefalinger på sidste års tilsyn, hvilket blandt andet har ændret praksis i medicin håndtering. Derudover redegør leder for, at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx en optimering i borgerforløb og trænings- og aktivitetsmuligheder.

2.6 Vurdering i forhold til temaer

2.6.1 Dokumentation SEL

Score: 3

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at centret i middel grad lever op til indikatorerne.

Gennemgang af dokumentation

Dokumentationen fremstår med en faglig standard, dog med en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats. På begge borgere er der helbredsoplysninger. Dog er ressourcer, mestring og motivation sparsomt beskrevet under generelle oplysninger, men de er i stedet yderligere beskrevet i helhedsvurdering, træningsplan og besøgsplan.

I begge journaler er funktionstilstande opdaterede. I en journal er borgernes ønsker og mål beskrevet, men de mangler i en anden journal. Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlevejledende i besøgsplanen, og der tages udgangspunkt i borgernes helhedssituation og ressourcer. Dog mangler der i begge besøgsplaner handlevejledende beskrivelse af hjælpen til tilsyn om natten, og i en besøgsplan mangler der beskrivelse af hjælpen om aftenen. Der er lagt vægt på at beskrive borgernes kognitive udfordringer, og hvorledes der støttes op om disse, og der er udfyldt særlige opmærksomhedspunkter.

Der er i begge journaler dokumentation for det overordnede mål og rammer for opholdet, jf. kvalitetstandarder for Ishøj Kommune. Hos en borger, der har en genoptræningsplan, er der udfyldt helbredstilstande med borgernes ønsker og mål og handlingsanvisning, som beskriver træningsøvelser på borgeren, og der foreligger opfølgning på træning i notat. Hos en anden borger mangler der en yderligere præcisering af formålet med opholdet. Træningsindsatsen er beskrevet i besøgsplanen, men der mangler opfølgning.

Hos en borger mangler der opfølgning på fald. Der er dokumenteret systematisk vægt på begge borgere, og borgerne er triagerede.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for, hvordan de arbejder målrettet med dokumentationen, så den kan understøtte kvaliteten i daglig praksis. Der er klar ansvarsfordeling, hvor borgerens to kontaktpersoner koordinerer og i fællesskab sikrer, at dokumentationen løbende opdateres. Der anvendes tjeklister ved ind- og udflytning for at sikre, at retningslinjer og tidsfrister for udfyldelse af fx besøgsplan, medicin og samtykke overholdes. Sygeplejersken har det overordnede overblik, og foretager gennemgang af dokumentationen med fast interval.

2.6.2 Medicinhåndtering og administration

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at centret i meget høj grad lever op til indikatorerne.

Tilsynet har gennemgået to borgeres medicin.

Dokumentation

- Hos begge borgerne ses der overensstemmelse mellem ordineret medicin, og medicinlisten er opdateret.
- Der er overensstemmelse mellem præparaters handelsnavn og det generiske navn på medicinlisten, der foreligger medicinaftaler, og medicinlisten tilgås elektronisk.
- Der er udarbejdet relevante handlingsanvisninger på medicindispensering og på medicinadministration hos alle borgerne.

Opbevaring

- Medicinen opbevares forsvarligt og utilgængeligt for uvedkommende i borgernes boliger i aflåste kasser.
- Uge- og dagsdoseringsæsken er alle mærket med borgers navn og CPR-nummer.
- Der er angivet anbrudsdato på medicinske salver, dråber m.v. med begrænset holdbarhed efter åbning.
- Der er ikke opbevaret medicin, hvor udløbsdato er overskredet.

Risikosituationslægemidler

- Hos de borgere, som har ordineret risikosituationsmedicin, ses dette tydeligt og systematisk dokumenteret i borgernes journaler.

Dispensering af medicin

- Der er korrekt medicin i doseringsæskerne.

Administration af medicin og ikke-dispensérbare præparater

- En borger administrerer selv sin medicin. Hos en anden borger er medicinen uddelt til tiden, og der ses korrekt registrering i omsorgssystemet på tilsynstidspunktet.

Pn medicin

- Der er medicinskema på ordineret pn medicin.
- Pn medicin opbevares adskilt fra anden medicin.
- Pn medicin er mærket med navn og CPR-nummer.
- Der ses ikke ophældt pn medicin.

Interview med ledelse

Leder redegør for, at retningslinjerne for medicinhandling er tilgængelige på I-drevet, og at alle medarbejdere har adgang til VAR. Der sendes e-mails ud til alle medarbejdere, når der foretages opdateringer, og teamlederen og sygeplejerskerne informerer om disse opdateringer på møder. I fremtiden vil de nyeste opdateringer også være tilgængelige i en fysisk mappe.

Interview med borgerne

En borger udtaler, at medarbejderne sørger for selve medicindoseringen, mens borgeren selv tager medicinen. Borgeren er meget tilfreds og tryk ved denne ordning. En anden borger får hjælp til dispensering og udlevering af medicin, og borgeren oplever, at alt fungerer fint.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør for, at retningslinjerne for medicinhandling findes på I-drevet. Medarbejderne arbejder ud fra faste arbejds gange for dispensering og opbevaring af borgernes medicin. Medicinen opbevares i aflåste kasser i boligen og i en aflåst medicin vogn i køkkenet, og der anvendes farvede poser til at adskille forskellige typer medicin. Før doseringen sikrer medarbejderne, at FMK er opdateret, og at al aktuell medicin findes i beholdningen. Medarbejderne udfører egenkontrol efter doseringen, og der foretages efterkontrol af en kollega. Medarbejderne forklarer, hvordan de sikrer korrekt udlevering af medicin, og de redegør for risikosituationslægemidler, fx hvordan dette tydeligt dokumenteres i Cura-systemet.

2.6.3 Pleje, omsorg og praktisk støtte

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at centret i meget høj grad lever op til indikatorerne.

Interview med borgere

Begge borgere er meget tilfredse med hjælpen, og de oplever, at de får hjælp, svarende til deres behov. En af borgerne udtrykker, at borgeren altid får hjælp, hvis borgeren har behov for det. Borgerne er på forskellige måder aktive i de daglige opgaver. En af borgerne fortæller, at borgeren selv klarer den personlige pleje med en hjælpende hånd fra medarbejderne. En anden borger fortæller, at medarbejderne er gode til at motivere borgeren til at gøre tingene selv. Borgerens funktionsniveau er stille og roligt blevet forbedret, og borgeren kan nu selv varetage den personlige pleje.

Borgerne oplever, at de har indflydelse på hjælpen, og at det er faste medarbejdere, der kommer hos dem, som ved, hvilken hjælp de har brug for. Begge borgere er tilfredse med rengøringen i deres bolig. En af borgerne sørger selv for oprydning og at rede sengen, og borgeren oplever, at rengøringen på badeværelset er fin, og at der dagligt skiftes affaldspose.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør reflekteret for, hvordan de understøtter den sundhedsfremmende, forebyggende og rehabiliterende tilgang. Medarbejderne lægger vægt på en god og velforberedt velkomst, og de sikrer, at der altid er fast personale til at tage imod borgerne. Medarbejderne fungerer som kontaktpersoner for borgerne, og hver borger

tildeles to kontaktpersoner, der varetager og løbende koordinerer plejeopgaver og træning for de borgere, de har ansvaret for. Flexboligerne samarbejder med sygehusene i de første 72 timer efter borgerens udskrivelse. Der er ligeledes tilknyttet en fast læge til centret, der kommer en gang om ugen. Der arbejdes med triagering, og der afholdes triagemøder to gange om ugen med borbergennemgang og opfølgning. Derudover holdes der ad hoc miniteamsmøder med borgerdrøftelser, hvor kontaktpersonen, sygeplejersken og fysioterapeuten deltager samt eventuelle samarbejdspartnere. Rehabilitering er en fast integreret del af alle opgaver, og medarbejderne støtter op om borgernes træningsplan. Rengøringen i boligerne varetages af faste rengøringsmedarbejdere.

Observation

Borgerne er velsoignerede, og der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard i boligerne, og hjælpemidler er rengjorte.

2.6.4 Mad og måltid

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at centret i meget høj grad lever op til indikatorerne.

Interview med borgere

Begge borgere er meget tilfredse med måltiderne og kvaliteten af maden. Begge borgere giver udtryk for, at det er dejlig mad, der bliver serveret, og den ene borger tilføjer, at maden er sund, og at borgeren får alt, hvad borgeren kan spise. Begge borgere spiser i fællesskabet, og den ene borger fortæller, at medarbejderne er gode til at huske borgeren på spisetiderne.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør reflekteret for, at der er en køkkenansvarlig medarbejder i hver afdeling, som tilbereder og anretter maden. Der er dialog med borgerne om deres behov og ønsker, og der er gode muligheder for at imødekomme disse. Borgerne inddrages aktivt i måltidet, de deltager i borddækning og oprydning, og maden serveres på fade og i skåle, så borgere, der kan, selv kan tage. Medarbejderne deltager under måltidet for at sikre ro og hygge, men de er også opmærksomme på at observere borgerne, fx hvor meget og hvordan de spiser og drikker.

Alle borgerne vejes ved indflytning, og der udarbejdes ernæringscreening. Derefter vejes borgerne en gang om ugen. Hvis der er vægttab, følges dette op med sygeplejersken, og årsagen til vægttabet vurderes, og ved behov iværksættes tiltag i samarbejde med den køkkenansvarlige.

2.6.5 Kommunikation og adfærd

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at centret i meget høj grad lever op til indikatorerne

Interview med borgere

Borgerne giver udtryk for stor tilfredshed med medarbejderne, som de beskriver som søde, rare og meget hjælpsomme. Borgerne oplever en anerkendende og respektfuld adfærd samt en fin omgangstone. En af borgerne giver udtryk for, at tonen er fin hele vejen igennem. Begge borgere oplever, at deres personlige grænser bliver respekteret,

og en af borgerne nævner, at alle medarbejderne behandler vedkommende meget sødt og kærligt.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør for, at de vægter god og tillidsfuld kommunikation højt. Medarbejderne oplever, at den gode relation til borgerne har stor betydning, og deres tilgang er, at borgerne skal mødes ligeværdigt, føle sig set, hørt og behandlet respektfuldt. Medarbejderne tager sig god tid til de svære samtaler med borgerne, og de sørger for, at samtalerne finder sted i rolige omgivelser uden afbrydelser.

Medarbejderne oplever, at de har et godt samarbejde internt, hvor de er gode til at tale om tingene enten en til en, eller det kan drøftes på deres gruppemøder. De kan opleve borgere, der kræver meget, og her er de gode til at dele erfaringer og inspirere hinanden samt bytte borgere indbyrdes.

Observation

Ved rundgang og under interview med medarbejderne omtales borgerne anerkendende og respektfuldt.

2.6.6 Aktiviteter, træning og genoptræning

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at centret i meget høj grad lever op til indikatorerne

Interview med borgere

Begge borgere udtrykker stor tilfredshed med deres ophold og træning. Den ene borger fortæller, at der ved opstart af opholdet var en samtale, hvor der blev lagt en træningsplan og opsat mål for træningen. Borgeren fortæller, at træningen hidtil har bestået af daglige opgaver i den personlige pleje og gangtræning i afdelingen, og at fysioterapi-træning nu begynder to gange om ugen. Den anden borger fortæller, at vedkommende har haft flere fald, og har trænet gang og balance dagligt under opholdet. Begge borgere oplever gode fremskridt, og de udtrykker, at medarbejderne er gode til at støtte og guide dem til selv at udføre opgaverne.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør fagligt for, at alle borgere, før opholdet, får besøg af den koordinerende sygeplejerske/myndighed på hospitalet hvor de blandt andet orienterer om formålet med opholdet. Der afholdes en startsamtale med alle borgere ved indflytning, evt. med deltagelse af deres pårørende. Der anvendes tjekliste, som sikrer, at de kommer hele vejen rundt. Alle borgere får planlagt og tilrettelagt et individuelt træningsforløb. Borgere med en genoptræningsplan tilbydes en indledende samtale med fysioterapeut, og medarbejderne støtter træningsplanen fra starten. Medarbejderne sørger for at inddrage træning i alle aktiviteter, og de fortæller, at borgerne motiveres og støttes til at udføre opgaverne selv eller med støtte for at styrke deres selvstændighed. Der er faste formiddags- og eftermiddagsaktiviteter/-træning, som borgerne kan deltage i, fx stolegymnastik, gåture og spil. Borgerne har mulighed for at træne selv i det nye træningsrum, og de har også mulighed for at deltage i Plejecentret Kærbos aktiviteter. Centret har også frivillige tilknyttet, fx til at gå ture med borgerne.

Borgerens træningsforløb drøftes på de ugentlige tværfaglige møder med deltagelse af terapeuter og sygeplejersker, hvor de følger op på borgernes mål og sætter nye mål.

2.6.7 Fysiske rammer

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at centret i meget høj grad lever op til indikatorerne

Interview af ledelse

Ledelsen redegør for, at de løbende har fokus på at optimere de fysiske faciliteter til træning. For eksempel er træningssalen blevet opdelt i to separate rum, hvor det ene rum er indrettet med enkelte maskiner og redskaber, så borgerne har mulighed for selvtræning.

Interview af medarbejdere

Medarbejderne redegør for, at der er blevet lagt ekstra vægt på borgernes træningsmuligheder, blandt andet med indretning af et træningslokale, som borgerne selv kan benytte.

Observation

Der observeres en god stemning og aktivitet på fællesarealerne hele dagen. Det nye træningsrum er lyst og rummeligt, og der er gode muligheder for, at borgerne kan træne selv, der er dog ingen borgere i træningsrummet i formiddagstimerne. Flere borgere og medarbejdere opholder sig på fællesarealerne, og der observeres løbende situationer, hvor medarbejderne sidder sammen med borgerne omkring et bord, drikker kaffe, spiller spil eller taler sammen.

Overalt er der rent og ryddeligt.

2.6.8 Kompetencer og udvikling

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at centret i meget høj grad lever op til indikatorerne.

Interview med ledelsen

Leder redegør for, at der udelukkende er ansat social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker, og desuden er der ansat en sygehjælper. Vikarer benyttes fra kommunens interne vikarkorps. Ledelsen oplever ikke rekrutteringsudfordringer, og medarbejdergruppen er stabil.

Der arbejdes med kompetenceprofiler, og sygeplejerskerne oplærer assistenterne til delegerede og nye opgaver.

Sygeplejerskerne har hvert deres ansvarsområde, og de fungerer som undervisere i nye tiltag. Der er fx en sårsygeplejerske og en klinisk vejleder, og en sygeplejerske skal begynde på en palliativ uddannelse. Alle nye medarbejdere gennemgår en fast introduktionsfase, og de tildeles en mentor.

Der har været fokus på de hygiejniske principper i et forebyggende perspektiv, fx for at undgå urinvejsinfektion.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør for, at de har relevante faglige kompetencer og gode muligheder for faglig sparring på de faste møder. Her er det især sygeplejerskerne og demensvejlederne, der er gode til at dele den nyeste viden. Der arbejdes med kompetenceprofiler og delegering af opgaver, som dokumenteres på kompetencekort. Sygeplejerskerne har forskellige specialer, og der er planlagt en mere målrettet kompetenceudvikling inden for forskellige faglige temaer. For eksempel skal sårsygeplejerskerne undervise

medarbejderne i mindre grupper. Medarbejderne kan komme med ønsker til kompetenceudvikling på de årlige MUS-samtaler, og de oplever, at der bliver lyttet til deres ønsker.

2.6.9 Observationsstudie

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at centret i meget høj grad lever op til indikatorerne.

Observation

Tilsynet observerer morgenpleje, som udføres af en medarbejder. Den personlige pleje udføres på badeværelset med hjælp af medarbejderen. Medarbejderen reder seng og rydder op ved sengen, mens borgeren får mulighed for at være alene på badeværelset og selv klare den personlige pleje.

Der er overensstemmelse mellem besøgsplanen og den hjælp, der gives til borger.

Kommunikation

Medarbejderen banker på døren, og hilser venligt på borgeren, der ligger i sengen. Medarbejderen har dialog med borgeren om, hvad der skal ske, og medarbejderen arbejder i et roligt tempo. Kommunikationen foregår i et godt og muntert toneleje, og medarbejderen guider borgeren, tilpasset borgerens behov. Medarbejderen har løbende dialog med borgeren og spørger ind til weekendbesøget og familien, og der er blandt andet også dialog om hudens udseende og hudpleje. Borgeren fremtræder helt tryk i samarbejdet.

Selvbestemmelse og medindflydelse

Medarbejderen arbejder ud fra et godt kendskab til borgeren. Plejen udføres ud fra en fast rutine, som er tilpasset borgerens funktionsniveau. Medarbejderen og borgeren samarbejder om opgaverne, og de har løbende dialog om de opgaver, der skal udføres. Medarbejderen sikrer sig borgerens accept, inden en handling påbegyndes, bl.a. observerer tilsynet, at borgeren siger ja eller nikker bekræftende.

Borgeren er selv aktiv i forløbet, og borgeren og medarbejderen samarbejder under hele forløbet, fx spørger medarbejderen ind til ønsker til tøjvalg.

Borgeren får mulighed for at opholde sig alene på badeværelset ifm. toiletbesøg.

Rehabilitering

Indsatsen udføres ud fra en rehabiliterende tilgang i et omfang, som er tilpasset borgerens funktionsniveau. Borgeren er aktiv, og deltager i alle opgaver under vejledning og lettere guidning, fx sørger medarbejderen for at lægge tingene klar, så borgeren selv kan udføre den personlige hygiejne.

Organisering af arbejdet

Medarbejderen indleder hjælpen med at klargøre de nødvendige remedier på badeværelset og isætter plasticpose i vasketøjskurv. Medarbejderen hjælper roligt og rutineret borgeren fra seng til kørestol. Medarbejderen foretager sengeredning og oprydning samt tilberedning af borgerens morgenmad, mens borgeren gør sig klar på badeværelset. Forløbet gennemføres på hensigtsmæssig vis, og der forekommer ingen unødige afbrydelser.

Faglig udførelse

Medarbejderne har iført sig engangsforklæde og foretager relevant handskeskift og afspritning af hænder. Medarbejderen foretager oprydning i boligen samt håndtering af affald.

3. Tilsynets formål og metode

3.1 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.

3.2 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.

3.3 Vurderingsskema

I tilsynene i Ishøj Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

Vurdering	Vurderingsgrundlag
Score: 5	<p>Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen • Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle borgere med ingen eller få mindre væsentlige mangler • Tilsynet har ingen anbefalinger • Der kan forekomme enkelte udviklingspunkter, som drøftes ved tilbagemeldingen og noteres som bemærkning i rapporten.
Score: 4	<p>Indikatorerne er i høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til størstedelen af borgerne • Størstedelen af indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger.
Score: 3	<p>Indikatorerne er i middel grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af borgerne • En del elementer i indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger.
Score: 2	<p>Indikatorerne er i lav grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er flere og/eller væsentlige mangler i opfyldelsen med betydning for borgernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes • Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne • Få elementer i indikatorerne er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger. <p>Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.</p>
Score: 1	<p>Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes • Indikatorer i temaet er opfyldt for få eller ingen af borgerne • Der er fare for borgernes sikkerhed og autonomi i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind • Tilsynet har en eller flere anbefalinger. <p>Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.</p>

3.4 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/eller 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 plejehjem, 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.

