



Tilsynsrapport Brøndby Kommune

Social- og Sundhedsforvaltningen
Ældrecentret Nygårds plads

Uanmeldt tilsyn
Marts 2025



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 ældrecentret.

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



Niels Kristoffersen

Partner

Mobil: 28 99 80 63

Mail: nsk@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 ældrecentret og tilsynet

Navn og Adresse: Ældrecentret Nygårds Plads, Nygårds Plads 30-32, 2605 Brøndby

Leder: Marianne Strømsted

Antal boliger: 101 plejeboliger og 24 midlertidige pladser

Målgruppe: Tilsynet vedrører beboere, der modtager indsatser efter Serviceloven (SEL)

Dato for tilsynsbesøg: Den 4. marts 2025.

Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: Centerleder, tre afdelingsledere, en udviklingssygeplejerske og en dokumentationsansvarlig sygeplejerske.

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med ældrecenters ledelse
- Tilsynsbesøg hos fire beboere
- Gruppeinterview med syv medarbejdere (to aktivitetsmedarbejdere, en sygeplejerske, en fysioterapeut, en social og sundhedsassistent, en rengøringsmedarbejder og en medarbejder fra køkkenet, der er uddannet i ernæring og sundhed)
- Gennemgang af dokumentation, jf. SEL for fire beboere

Tilsynet havde desuden dialog med medarbejdere og beboere på fællesarealerne undervejs gennem tilsynet.

Tilsynet er afsluttet med en kort drøftelse og tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløbet og identificerede lærings- og udviklingsområder, herunder bemærkninger og anbefalinger.

Tilsynsførende:

Senior manager Gitte Lee Anderskov, sygeplejerske

Director Mette Norré Sørensen, sygeplejerske

2. Kommunalt tilsyn

2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Brøndby Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Ældrecentret Nygårds Plads. 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 udtrykt fire beboere til interview og gennemgang af dokumentationen. Tilsynet omfatter desuden interview med ledelse, fokusgruppeinterview med medarbejdere samt rundgang og observation.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at Nygårds Plads er et ældrecenter, som har engagerede medarbejdere og ledelse, der medvirker til trivsel for beboerne. Vurderingen er, at ældrecentret overordnet lever op til Brøndby Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau, men at der forekommer udviklingsområder til temaerne Personlig pleje og omsorg, Praktisk støtte og Dokumentation.

De interviewede beboere er tilfredse, og oplever, at de får hjælp til det, de har behov for, og at de har mulighed for at anvende deres ressourcer aktivt i relation til de daglige opgaver. Tilsynet vurderer, at de servicelovsydelser, som beboerne modtager på ældrecentret, generelt leveres med en god faglig kvalitet, herunder at der er fokus på en hverdagsrehabiliterende tilgang. Det er dog tilsynets vurdering, at en beboer med kognitive udfordringer fremstår mindre soigneret, at en beboer er bekymret ift. nødkaldets funktion, og at en beboer ikke sikres en tilstrækkelig indsats ift. at forebygge fald, samt ikke har fået rengjort et primært hjælpemiddel. De interviewede medarbejdere kan på relevant og faglig vis redegøre for, hvordan de arbejder med kerneydelsen, samt hvorledes der arbejdes tværfagligt med regelmæssig triagering af beboerne.

Tilsynet vurderer, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på beboernes præmisser. Beboerne er tilfredse med mad og måltider, og de er ligeledes tilfredse med de tilbudte aktiviteter.

Det vurderes, at beboerne er tilfredse med at bo på ældrecentret. Flere nævner, at de har deres frihed til at gøre det, de har lyst til, og at de har et godt og indholdsrigt liv, trods helbredsmæssige udfordringer. Vurderingen er, at beboerne oplever at have selvbestemmelse og medindflydelse, hvor medarbejderne tager afsæt i beboernes ønsker, vaner, livshistorie mv.

Beboerne er tilfredse med medarbejdernes adfærd og kommunikation, og det vurderes, at der på ældrecentret er en imødekommende kultur, hvor medarbejderne har fokus på det gode samarbejde.

Det vurderes, at den samlede journalføring på SEL overordnet set ses med systematik og en god faglig standard. Dog er det tilsynets vurdering, at dokumentationen har flere betydelige mangler, som kan rettes op ved en målrettet indsats.

2.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger i forhold til den fremadrettede udvikling på ældrecentret:

Bemærkninger:

Personlig pleje og omsorg

Tilsynet bemærker, at en beboer er bekymret for, om nødkaldet virker optimalt.

Tilsynet bemærker, at samme beboer beskriver at hjælpen til morgenplejen ofte leveres sent, hvilket betyder, at beboeren får sen morgenmad, og derved ikke har appetit til frokosten, og ikke altid kan nå at deltage i formiddagsaktiviteten.

Anbefalinger:

Personlig pleje og omsorg

Tilsynet anbefaler, at ledelsen retter en opmærksomhed på, at den konkrete beboer er tryk omkring nødkaldets funktion.

Tilsynet anbefaler, at ledelsen retter en opmærksomhed på, hvorledes prioritering og planlægning af hjælpen til personlig pleje i endnu højere grad kan tage udgangspunkt i faglige overvejelser samt beboernes ønsker og behov.

Tilsynet bemærker, at en tredje beboer med nedsat kognitiv funktion fremstår mindre soigneret. Beboeren drøftes med medarbejderne og ledelsen, der beskriver, at beboeren kan være svær at få lov at hjælpe.

Tilsynet bemærker, at en anden beboer med nedsat kognitiv funktion (ifm. beboerinterview) hjælpes med personlig pleje på badeværelset. Det observeres i den forbindelse, at beboeren støttes til at gå med løst snørebånd på sin ene sko tilbage til stuen, hvor beboeren guides til at sætte sig i sin lænestol. Rollatoren placeres foran beboeren, så beboeren selv kan mobilisere sig i boligen.

Tilsynet anbefaler, at ledelsen retter opmærksomheden mod, hvordan pleje og støtte til beboere med nedsat kognitiv funktion kan udføres med større fokus på betydelige detaljer og forebyggelse af fald.

Praktisk støtte

Tilsynet bemærker, at én ud af de fire besøgte beboere har en rollator, som beboeren permanent anvender indendørs, som ikke er rengjort.

Praktisk støtte

Tilsynet anbefaler, at ledelsen retter en opmærksomhed på om arbejdsgangen for rengøring af hjælpemidler er implementeret i praksis.

Dokumentation SEL

Tilsynet bemærker, at en beboers dokumentation har enkelte mangler vedrørende opdatering af funktionsevnetilstande og døgnrytmeplan.

Tilsynet bemærker, at en anden beboers dokumentation har mangler vedrørende opfølgning på observerede ændringer i beboerens tilstand.

Tilsynet bemærker, at en tredje beboers dokumentation har enkelte mangler vedrørende døgnrytmeplanen, herunder handlevejledende beskrivelser af hjælpen til personlig pleje og pædagogisk tilgang.

Dokumentation SEL

Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsætter det systematiske arbejde med dokumentationen, men at de retter en særlig indsats på henholdsvis den løbende ajourføring, beskrivelser af hvordan hjælpen til personlig pleje og støtte leveres, herunder beskrivelse af socialpædagogisk tilgang i hjælpen til beboere med kognitiv nedsat funktion, samt dokumentation af opfølgning på ændringer i beboerens tilstand.

2.3 Aktuelle vilkår

Ledelsen redegør for, at ældrecentret arbejder systematisk med kvalitetsudvikling med afsæt i forbedringsmodellen. Der er ugentligt kvalitetsmøde i hver afdeling, hvor medarbejderne arbejder med forbedringstiltag med afsæt i 'I Sikre Hænder' ved Sundhedsstyrelsen. Der er bl.a. arbejdet med emnerne sår, medicin og fald, hvor infektion er næste emne.

Der er kontinuerligt fokus på kvaliteten, og hvordan denne holdes, hvor UTH kan være et redskab til at identificere emner til kvalitetsarbejdet.

Generelt er der et stort fokus på medicinhåndtering med en daglig opmærksomhed samt særlige fokus. Aktuelt er der et særligt fokus på inhalationsmedicin og håndtering, herunder mundhygiejne, opbevaring, og rengøring af spacer mv. Dertil er der indkøbt medicinvogne til systematisk opbevaring af beboernes daglige medicin. På en afdeling er der indrettet medicinrum, da de fysiske forhold på afdelingen har givet mulighed herfor, hvor dette ikke har været muligt på de resterende afdelinger.

Der er organiseret med en pleje- og en sygeplejers ansvarlig kontaktperson til alle beboere for at understøtte overblik, kendskab og kontinuitet i både pleje- og behandlingsforløb.

Der arbejdes fortsat med demensindsatsen, som har været et fokusområde siden Brøndby Kommune valgte at omorganisere området i 2023. Alle afdelinger har demensressourcepersoner, der støtter op i den daglige

indsats i samarbejde med ældrecentrets demenskoordinator. Der har bl.a. været fokus på personcentreret pleje, beboerkonferencer og indretning af inde- og udearealer. Aktuelt er der fokus på det gode pårørendesamarbejde, hvor medarbejderne skal på kursus.

Organisationsændringen på demensområdet har medført, at der er arbejdet bredt med kvalitetstiltag. Ledelsen fremhæver, hvordan der er foregået kulturarbejde ift. kommunikation, den gode dialog samt mad og måltider, ligesom der er arbejdet med psykologisk tryghed.

Indflytningen er et fokusområde, hvor der ligeledes arbejdes med forbedringstiltag. Der er fokus på, at beboeren og den pårørende er i centrum, og der er organiseret med en ny ansvarsfordeling ifm. indflytningen, hvor den administrative medarbejder har fået flere opgaver. Dette giver beboeren og pårørende en primær kontakt omkring det praktiske vedrørende indflytningen, og frigiver samtidig tid til sygeplejerskerne og social- og sundhedsassistenterne til fx at udføre den sygeplejefaglig udredning.

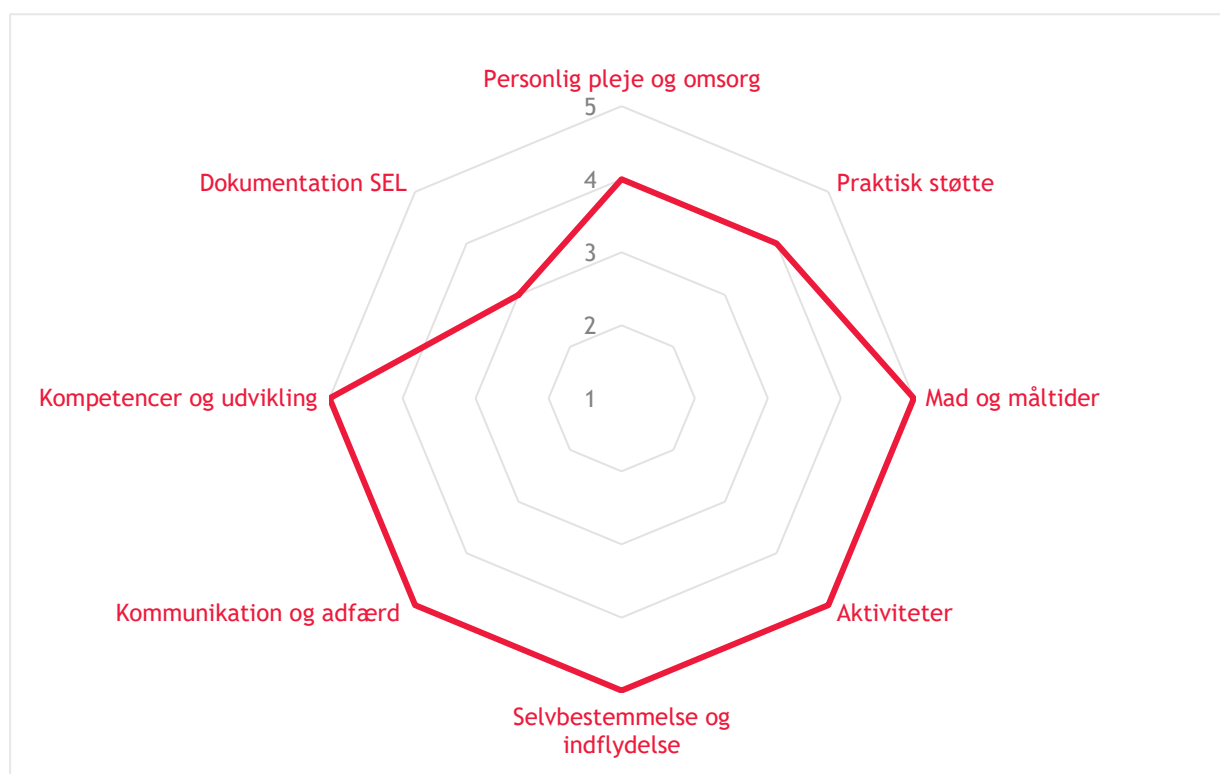
Et andet fokus, som aktuelt er i implementeringsfasen, er Projekt 'Den gode overgang', hvor der bl.a. har været undervisning i brugen af 'Frailty' screeningsredskab til målrettet anvendelse i vurderingen af beboerens behov.

2.4 Opfølgning på sidste tilsyn

Der blev ved tilsynet i 2024 ikke givet anbefalinger til ældrecenter Nygårds plads.

2.5 Score

For hvert overordnet tema, der undersøges i tilsynet, opnår tilbuddet en score fra 1-5, hvor 5 er den bedste. Således fremgår det af nedenstående figur, i hvor høj grad tilbuddet opfylder indikatorerne for hvert tema. Figurens størrelse er et udtryk for kvaliteten målt på de valgte temaer og indikatorer. Jo større figur, jo højere kvalitet.



2.6 Vurdering i forhold til temaer

2.6.1 Personlig pleje og omsorg

Score: 4

Vurdering:

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

Interview med beboere

Beboerne giver på forskellig vis udtryk for, at de er tilfredse med hjælpen til personlig pleje. En beboer fortæller fx, at det er de samme kendte medarbejdere, der hjælper med det, beboeren har behov for, og at beboeren selv anvender sine ressourcer aktivt. Hjælpen gives på den måde, beboeren ønsker det, hvor der samtidigt tages hensyn til beboerens helbredsudfordringer. En anden beboer siger fx, at der ikke er noget at klage over, og en tredje beboer med nedsat kognitiv funktion svarer kortfattet, at beboeren har boet på ældrecentret i mange år, og at beboeren føler sig tryk. En fjerde beboer, der generelt udtrykker tilfredshed med hjælpen, fortæller, at der kommer mange vikarer. Tilsynet kan efterfølgende se i beboerens omsorgsjournal, at der har været kontinuitet af faste medarbejdere i alle vagtlag i to uger tilbage fra tilsynsdagen. Dertil fortæller beboeren om oplevelser, hvor beboeren har trykket på nødkaldet op til flere gange, hvorefter medarbejderne fortæller beboeren, at de på deres telefon kun kan se den sidste gang, at beboeren har trykket. Beboeren bliver derved i tvivl om nødkaldet virker optimalt.

Observation

Tilsynet observerer de fire interviewede beboere samt beboere, som tilsynet møder på fællesarealerne. Beboerne ser generelt velsoignerede ud. Det er dog tilsynets vurdering, at en beboer, der er ved at få hjælp på badeværelset, efterfølgende støttes til at gå fra badeværelset til stuen med et løst snørebånd. Beboeren kan selv mobilisere sig omkring ved støtte til sin rollator, som stilles foran beboeren, inden beboeren forlades. En anden beboers hår observeres mindre velsoigneret. Medarbejderne fortæller efterfølgende, at beboeren er svær at få lov at hjælpe. Der ses ingen beskrivelse i døgnrytmeplanen af, hvorledes der arbejdes med at få lov at støtte beboeren, men dokumentationen bekræfter, at beboeren ikke selv kan varetage den personlige pleje.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør fagligt for, at plejen sikres ved, at der tages udgangspunkt i beboernes døgnrytmeplaner. Der tages udgangspunkt i beboerens livshistorie, ønsker og vaner og i tilgangen til beboeren, og beboerens ressourcer inddrages aktivt. I planlægningen af plejen prioriteres der ud fra kontaktpersoner og kontinuitet. Tryghed sikres ved, at medarbejderne har fokus på relationsarbejdet. Medarbejderne beskriver, hvordan de ofte sætter sig ned, inden hjælpen til plejen påbegyndes, for at forstå det menneske, der skal hjælpes. Dertil sikres der 'tilsyn' med korte intervaller hos de beboere, som ikke kan mestre et nødkald. Medarbejderne fremhæver, at det er vigtigt at udvise tid og ro til den enkelte. Der samarbejdes tværfagligt, fx med terapeuter om rette hjælpemidler og med demensvejleder ift. demensramte beboere med kompleksitet. Ved observeret forværring i en beboers tilstand tages beboeren op til tværfaglig triagering, og observeres der akut forværring tilkaldes en medarbejder med højere kompetenceniveau, der vurderer videre tiltag.

2.6.2 Praktisk støtte

Score: 4

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

Interview med beboere

Beboerne giver på forskellig vis udtryk for at være tilfredse med hjælpen til rengøring og anden praktisk støtte, og at indsatsen svarer til deres behov. En beboer fortæller fx, at rengøringen er grundig, og at medarbejderne hjælper med de daglige gøremål, såsom sengeredning og tømning af skraldespand.

Observation

Der ses en hygiejnemæssig forsvarlig standard i boligerne. Hjælpemidler, som er observeret i de fire besøgte boliger samt på fællesarealer, ses generelt rengjort, fraset en af de besøgte beboeres rollator, som ses mindre ren på håndtag, stel og overflade. Beboeren har nedsat kognitiv funktion, og anvender rollatoren til indendørs mobilisering.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør for, at det er faste medarbejdere, der varetager rengøringen i boligerne og på fællesarealerne, og at de samarbejder med beboerne og plejepersonalet ift. planlægningen af rengøringen. Medarbejderne i plejen har ansvar for den daglige oprydning og lettere rengøring. Rengøring af hjælpemidler foretages ved behov i et samarbejde mellem plejepersonale og rengøringsmedarbejdere. Hjælpemidler bliver to gange årligt taget udendørs til særlig grundig rensning og rengøring, hvor flere beboere hjælper med dette. Ligeledes er der flere beboere, der kan inddrages i andre praktiske opgaver, som fx at folde karklude og at rydde vindueskarme ifm. vinduespudsning.

Medarbejderne redegør for brug af værnemidler, herunder at retningslinjer tilgås på VAR-portalen, og at der altid er vogne med værnemidler til rådighed i tilfælde af særlig risiko for smitte.

2.6.3 Mad og måltider

Score: 5

Vurdering:

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

Interview med beboere

De fire interviewede beboere giver på forskellig vis udtryk for generelt at være meget tilfredse med maden og afviklingen af måltiderne. Beboerne giver udtryk for at have indflydelse på mad og måltider, og flere vælger at spise maden i fællesskab med de andre beboere. En beboer nævner at deltage i kostrådsmøderne. En beboer fremhæver, at det er muligt at få en ostemad eller lign., hvis beboeren ikke kan lide den serverede mad. En anden beboer fortæller, at maden er 'tiptop', men beboeren ville ønske, at den varme mad kunne serveres om aftenen i stedet for om dagen, svarende til beboerens vaner. Beboeren giver samtidigt udtryk for, at den kolde mad om aftenen er ensformig. Dette drøftes med ledelsen, der fortæller, at der er et stort fokus på et skiftende og varieret udbud af pålæg og lune retter, og at denne pyntes i køkkenet inden levering.

Observation

Tilsynet observerer, at flere beboere er samlede på afdelingerne til morgenmad. I alle afdelinger ses der i morgentimerne medarbejdere i umiddelbar nærhed af beboerne.

Beboerne sidder i mindre grupper, og der ses en hyggelig stemning, hvor der afspilles stille musik i baggrunden. Bordene er veldækkede, og beboerne tilbydes individuel tilrettet mad.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør fagligt og reflekteret for, hvorledes opgaver og roller fordeles for afvikling af 'det gode måltid'. Medarbejderne fremhæver, at det er vigtigt, at der skabes ro og et socialt samvær omkring måltidet. Dertil er det vigtigt, at maden så vidt muligt serveres i skåle og på fade for at skabe en hjemlig stemning og at arbejde rehabiliterende. Medarbejderne redegør reflekteret for, at der er fast praksis for opfølgning på beboernes ernæringstilstand, hvor beboerne som udgangspunkt tilbydes vejning hver måned. Ved uhensigtsmæssig vægtændring udarbejdes der en tværfaglig plan i samarbejde med kostfaglige medarbejdere fra køkkenet, ergoterapeuter osv. Ernæringsspecialister fra køkkenet læser dagligt ind i beboernes omsorgsjournal for at screene, hvilke beboere der kunne have behov for en særlig indsats.

Beboerne sikres indflydelse ved kostrådsmøder, ris og ros skemaer, og ofte opfordres beboerne til at gå i køkkenet og give kritik direkte til køkkenpersonalet, hvis de fx er utilfredse eller har særlige ønsker. Feedback fra beboerne anvender køkkenet målrettet til at sammensætte menuplaner, der dækker flest muliges behov.

2.6.4 Aktiviteter

Score: 5

Vurdering:

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

Interview med beboere

Beboerne giver på forskellige vis udtryk for at opleve en hverdag med mulighed for meningsgivende aktiviteter, som de kan deltage i efter lyst og evne. En beboer fortæller at deltage i gudstjeneste, sang, dans og gymnastik. En anden beboer deltager i gymnastik, hvor medarbejderne er flinke til at minde beboeren om dette. Beboeren fortæller dog, at det ikke er altid, at beboeren har fået spist morgenmad inden aktiviteten pga. sen morgenpleje, hvorfor beboeren, til stor ærgrelse, må springe over (dette udsagn er taget med i vurderingen under temaet personlig pleje). En beboer ønsker ikke at deltage i de fælles aktiviteter, men foretrækker at se tv og strikke i egen bolig.

Observation

Det ses i løbet af formiddagen, at flere beboere er samlede på fællesarealerne, hvor medarbejderne sidder sammen med beboerne og faciliterer en hyggelig stund. På en afdeling observeres der brug af afskærmning for derved at sikre et roligt og stille miljø for udvalgte beboere. I en anden afdeling observeres der 'NADA-akupunktur-café', hvor ti beboere sidder sammen med medarbejdere i fællesstuen, og nyder roen. Opholdsrummet er afskærmet med gardiner, og der afspilles rolig musik og billeder af natur på storskærm.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør på faglig og reflekteret vis for, at det er ældrecentrets to aktivitetsmedarbejdere, der er tovholdere på aktiviteter. Der afholdes forskellige mødeaktiviteter i afdelingerne, hvor ønsker adresseres, og danner grundlag for planlægningen. Medarbejderne er ansvarlige for at støtte og motivere beboerne i at deltage. Aktiviteter er sat på planen for dagen, så det fremgår, hvem det er, der er på opgaven. Ud over fælles aktiviteter er der fokus på at afholde flere aktiviteter på de enkelte afdelinger, idet der ses et stigende behov herfor. Derudover er der en stor opmærksomhed på at

sikre beboerne en-til-en aktivitet, og ved større fællesaktiviteter sikres det, at de tilbageværende beboere på afdelingerne også har mulighed for en aktivitet.

Der tilbydes faste bevægelseshold flere gange ugentligt, og der er ofte bevægelse inden frokosten.

2.6.5 Selvbestemmelse og indflydelse

Score: 5

Vurdering:

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

Interview med beboere

Beboerne giver på forskellig vis udtryk for at være meget tilfredse med at bo på ældrecentret. Enkelte beboere giver udtryk for, at det er, og har været, en svær proces at flytte på plejehjem, men at det ikke har noget med ældrecentret at gøre. Beboerne giver udtryk for generelt at opleve indflydelse og selvbestemmelse i deres hverdag på ældrecentret. En beboer nævner dog at opleve ikke at have indflydelse på, hvilken tv-kanal der skal ses i fællesstuen om aftenen, men oplever, at aftenvagterne bestemmer ud fra egne ønsker. Dette drøftes efterfølgende med ledelsen, der fortæller, at der ift. til tv-programmer tages hensyn til flertallet af beboere eller til de beboere, der har et særligt behov for at opholde sig i fællesstuen. De beboere, der har et specifikt ønske til tv, som ikke kan imødekommes, henvises venligt til egen bolig.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør på faglig og reflekteret vis for, at der er fokus på at sikre beboernes selvbestemmelse og medindflydelse. Der beskrives fx særlige hensyn i dokumentationen, og der gøres meget ud af at indhente og beskrive beboerens livshistorie, så medarbejderne kan understøtte beboernes identitet. Medarbejderne fremhæver, at det er vigtigt at kende beboernes historik, liv, og hvad der betyder noget for den enkelte, hvilket medarbejderne allerede begynder at spore sig ind på ved indflytnings-samtalen, hvor forventninger afstemmes med beboer og pårørende. Her deltager en tværfaglig medarbejdergruppe, inklusive aktivitetsmedarbejderen, der afdækker vaner og ønsker ift. personlig pleje, praktisk hjælp og aktiviteter.

Herudover tages der en snak allerede ved indflytningen om beboerens tanker og ønsker til den sidste tid.

2.6.6 Kommunikation og adfærd

Score: 5

Vurdering:

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

Interview med beboere

Beboerne giver på forskellige vis udtryk for at være meget tilfredse med medarbejderne, der opleves at være søde, flinke og imødekommende. Beboerne oplever omgangstone og adfærd som anerkendende og respektfuld. En beboer fremhæver, at omgangstonen er ordentlig både dag, aften og nat. En anden beboer fortæller, at medarbejderne også taler pænt til hinanden.

Observation

Ved observation, og under interview med medarbejderne, omtales beboerne anerkendende og respektfuldt. Ved rundgang i boligerne og afdelingerne observeres det, at medarbejderne tilgår beboerne respektfuldt.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør på faglig og reflekteret vis for, at de i kommunikationen og adfærden med beboerne vægter kontakt før opgaven, ligeværdighed, nærvær og respekt. Det sker bl.a. ved at møde beboerne, hvor de er, og at lytte og udvise tålmodighed. Kommunikationen tilpasses individuelt, og den enkelte medarbejder engagerer sig i det, der betyder noget for den enkelte beboer. Er der behov for en særlig kommunikativ tilgang til en beboer, beskrives dette i døgnrytmeplanen. Er der særlige udfordringer, fx ved beboere med nedsat kognitiv funktion, trækkes der på aktivitetsmedarbejderen og demensressourcepersoner.

Medarbejderne fortæller, at der i år skal være et særligt fokus på pårørendesamarbejde og kommunikationen med de pårørende. Det er medarbejdernes forventning, at dette fokus vil ruste dem til at blive endnu bedre til fx at tage samtaler i opløbet for at forebygge misforståelser og konflikter.

2.6.7 Kompetencer og udvikling

Score: 5

Vurdering:

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

Interview med ledelsen

Ledelsen redegør for, at medarbejdergruppen for hver afdeling består af flest social- og sundhedsassistenter, og dernæst social- og sundhedshjælpere. Alle afdelinger har to sygeplejersker. Dertil er ældrecentret organiseret med en udviklings- og dokumentations- og sygeplejerske, en ergo- og fysioterapeut, kost- og ernæringsfaglige medarbejdere og en demenskoordinator, der går på tværs af afdelingerne. Derudover er ældrecentret er der ressourcepersoner i hver afdeling. Det er en naturlig del af ældrecentret, at arbejde tværfagligt omkring beboerforløbene, også i aften- og nattevagten, hvor der trækkes de kompetencer ind, der er behov for. Ved introduktion af nye medarbejdere følges et introduktionsforløb, der bl.a. indeholder undervisning i dokumentation og demens. Der udføres løbende omsorgsjournalaudit, som anvendes til at målrette undervisningen. Ledelsen fremhæver, at der ses en øget interesse i dokumentationsarbejdet fra medarbejdernes side. Alle social- og sundhedshjælperne har sidste år været på et ti ugers opkvalificerings-kursus på SOSU-skolen. Der arbejdes efter funktionsbeskrivelser, indsatskatalog (SUL) og kvalitetsstandarder. Dertil skal der i den nærmeste fremtid implementeres en ny læringsplatform 'Plan to learn', hvor forbedringsmodellen skal anvendes til at få erfaring med denne platform.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør på reflekteret vis for, hvordan der arbejdes mono- og tværfagligt ift. kontinuerlig sparring og kompetenceudvikling. Medarbejderne nævner de faste tværfaglige mødefora og de daglige triagemøder og sparringsmøder. Dertil underviser plejehjemslægerne med en fast kadence i relevante faglige emner. Derudover har ældrecentret ressourcegrupper, som underviser i de respektive faglige områder. Medarbejderne oplever, at der er gode muligheder for at blive oplært i delegerede opgaver, hvor indsatskataloget tydeliggør, hvilke opgaver der kan delegeres. Medarbejderne fremhæver, at ledelsen er meget lydhør over for ønsker om kurser.

Der er et tæt samarbejde og sparring med demenskoordinator og demensressourcepersoner, hvor redskaber som 'Blomsten' og 'Trivselskar' aktivt anvendes.

Dertil fortæller medarbejderne, at der er kvalitet- og forbedringsteam på alle afdelinger, er arbejder med fokus fra 'I Sikre Hænder'.

2.6.8 Dokumentation SEL

Score: 3

Vurdering:

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

Gennemgang af dokumentation

Dokumentationen fremstår på et middel fagligt niveau, hvor der flere steder ses mangler, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats.

I de fire gennemgåede omsorgsjournaler ses der relevante beskrivelser i generelle oplysninger omkring beboerens ressourcer, mestringsevne, motivation og livshistorie med værdi for relationsarbejdet. Der ses generelt relevante aktiverede funktionsevnetilstande med beskrivelser af beboerens funktionsevne på det pågældende område, fraset i et tilfælde, hvor beboerens differentierede funktionsevne under Mobilitet ikke fremgår. Dertil er det tilsynets vurdering, at beboernes behov for pleje og omsorg i flere tilfælde er beskrevet handlevejledende i døgnrytmeplanen, og der tages udgangspunkt i beboernes helhedssituation og ressourcer.

Dog vurderes det, at døgnrytmeplanen i to omsorgsjournaler har enkelte, men betydelige mangler. I den ene døgnrytmeplan relaterer det sig til opdatering efter, at beboerens plejebehov har ændret sig, og i den anden relaterer det sig til handlevejledende beskrivelse af hjælpen til bad, herunder pædagogisk tilgang, idet beboeren er kognitivt udfordret og svær at få lov at hjælpe. Det er denne beboer, der under temaet Personlig pleje og omsorg beskrives som mindre soigneret.

Der ses flere relevante målinger på beboerne, dog ses der i en omsorgsjournal manglende opfølgning på registrering af vægtmåling, hvor beboeren har haft et betydeligt vægttab sammenlignet med forrige måling. Dertil ses flere observationsnotater, hvor der beskrives en forværring i beboerens tilstand, og hvor der ikke er dokumenteret opfølgning. Observationerne omhandler kvalme og opkast i aftenvagten og hudproblematikker i et trykbelastet område.

Interview med medarbejdere

De interviewede medarbejdere redegør fagligt og reflekteret for, hvordan de arbejder målrettet med dokumentationen, så den kan anvendes som dagligt redskab til kontinuitet i plejen. Medarbejderne beskriver en tydelig ansvarsfordeling. Døgnrytmeplanen udarbejdes inden for de første 14 dage fra indflytning, hvor beboerens ressourcer, ift. den personlige pleje, beskrives ift., hvordan medarbejderne skal hjælpe.

Dertil fortæller medarbejderne, at dokumentationen løbende ajourføres ved ændringer, og mindst hver tredje måned gennemgås hele omsorgsjournalen.

Funktionsevnetilstande beskrives, og opdateres løbende, og ved ændringer i en beboers adfærd eller tilstand skrives et observationsnotat.

2.7 Vurderingsskema

I tilsynene anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

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

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 150 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.