



# Egedal Kommune

Sundhed og Omsorg  
Årsrapport 2020  
Plejecentre

# INDHOLD

<b>1.</b>	<b>VURDERING OG ANBEFALING .....</b>	<b>4</b>
1.1	TILSYNETS SAMLEDE OVERORDNEDE VURDERING .....	4
1.2	TILSYNETS SAMLEDE ANBEFALINGER .....	5
1.3	VURDERING AF TEMAER OG ANBEFALINGER PÅ TVÆRS AF PLEJECENTRENE .....	6
<b>2.</b>	<b>FORMÅL OG METODE.....</b>	<b>9</b>
2.1	FORMÅL .....	9
2.2	METODE .....	9
2.3	TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE.....	10

## Forord

BDO har på vegne af Egedal Kommune i 2020 gennemført uanmeldte tilsyn på kommunes fire plejecentre. På baggrund af tilsynene har BDO udarbejdet en årsrapport, der sammenfatter de overordnede indtryk fra tilsynene og giver anbefalinger til fremadrettede indsatsområder.

Rapporten er opbygget således, at læseren først præsenteres for tilsynets samlede overordnede vurderinger og tilsynets samlede anbefalinger. Derefter følger en overordnet vurdering af de respektive temaer samt en overordnet gennemgang af anbefalinger ligeledes på tværs af temaer. Denne efterfølges af tilsynets individuelle vurdering af kommunens plejecentre, herunder en opsummering af anbefalinger for de enkelte centre.

Sidste afsnit indeholder oplysninger om, tilsynets formål, metode og tilrettelæggelse af tilsynet og rapporten afsluttes med et afsnit med en kort præsentation af BDO.

*Med venlig hilsen*

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

**Projektansvarlig**  
Margit Kure  
Senior Manager  
Mobil: 2429 5072  
Mail: [mku@bdo.dk](mailto:mku@bdo.dk)

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

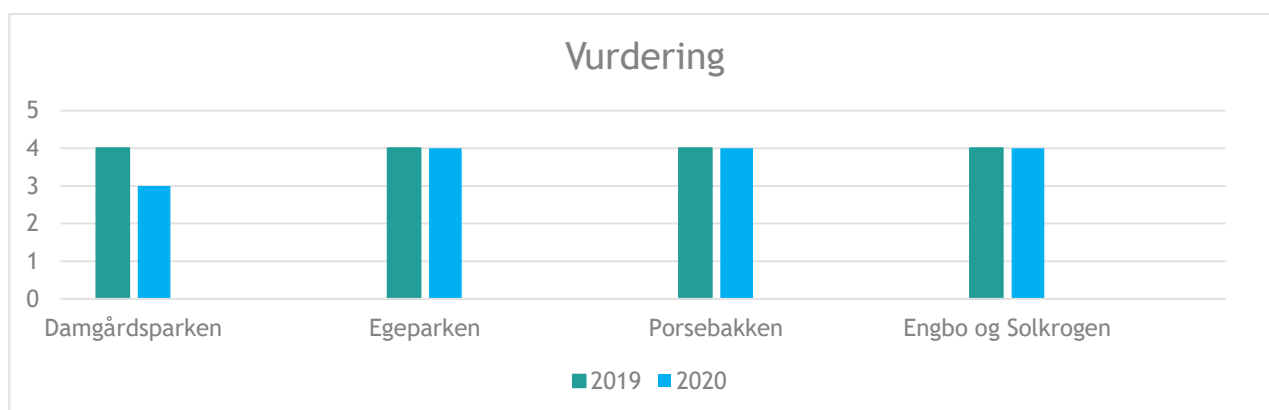


# 1. VURDERING OG ANBEFALING

## 1.1 TILSYNETS SAMLEDE OVERORDNEDE VURDERING

BDO har på vegne af Egedal Kommune gennemført uanmeldte tilsyn på kommunens plejecentre i 4. kvartal 2020. Den samlede overordnede vurdering er, at Egedal Kommunes plejecentre er velfungerende og leverer en meget tilfredsstillende kvalitet i ydelserne. Borgerne er meget tilfredse med hjælpen og er glade for at bo på de respektive centre og oplever at få den hjælp, de har brug for. På alle centre er der arbejdet målrettet med udvikling af kvaliteten i dokumentationspraksis, og centrene er nu startet op med forberedelse til implementering af et nyt omsorgssystem i 2021. Centrene har været i gang med at udbrede mad- og måltidspolitikken, men er i nogen grad blevet begrænset af Corona restriktioner, og vurderingen er, at der fortsat er et udviklingspotentiale i det gode måltid, herunder at centrenes aftaler for roller og ansvarsfordeling efterleves. Borgerne er tilfredse med mad og måltider, og mange nyder at spise i fællesskabet. På alle centre er et varieret udbud af aktiviteter, og borgerne har medindflydelse og selvbestemmelse over eget liv og hverdag.

Fælles for alle centre er, at medarbejderne har relevante faglige kompetencer og mulighed for faglig sparring og løbende kompetenceudvikling.



### Samlet vurdering

#### Særdeles tilfredsstillende

*Særdeles tilfredsstillende* er ikke givet. Denne bedømmelse opnås, når forholdene kan karakteriseres som fremragende, og hvor tilsynet har konstateret ingen, få eller mindre væsentlige mangler, som relativt let vil kunne afhjælpes.

#### Meget tilfredsstillende

*Meget tilfredsstillende* er givet til **tre plejecentre**. Denne bedømmelse opnås, når forholdene kan karakteriseres ved at være gode og tilstrækkelige, og hvor tilsynet har konstateret få mangler, som relativt nemt vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats.

#### Tilfredsstillende

*Tilfredsstillende* er givet til **et plejecenter**. Denne bedømmelse opnås, når forholdene kan karakteriseres som tilstrækkelige, og hvor der er konstateret flere mangler, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats.

**Mindre tilfredsstillende**

*Mindre tilfredsstillende* er ikke givet. Denne bedømmelse 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.

**Ikke tilfredsstillende**

*Ikke tilfredsstillende* er ikke givet. Bedømmelsen *ikke tilfredsstillende* opnås, når forholdene generelt kan karakteriseres som utilstrækkelige og uacceptable, og hvor der er konstateret mange og/eller alvorlige mangler, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes.

## 1.2 TILSYNETS SAMLEDE ANBEFALINGER

Tilsynet har samlet set givet Egedal Kommunes plejecentre 16 anbefalinger. Anbefalingerne er fordelt på alle plejecentre, hvor et centre dog alene tegner sig for 10 af anbefalingerne.

Anbefalingerne skal ses i et lærende perspektiv med henblik på at udvikle eller fastholde den gode kvalitet.

Nedenfor ses fordelingen af anbefalingerne inden for de respektive temaer ved 2020.

	Dokumentation	Pleje, omsorg og praktisk bistand	Hverdagsliv	Kompetencer og udvikling	Observationsstudie, Mad og måltid	I alt
Damgårdsparken	3	4		2	1	10
Egeparken	1					1
Porsebakken					2	2
Engbo og Solkrogen		1			2	3
	4	5		2	5	16

### Dokumentation

Der er givet fire anbefalinger til dokumentation, hvor de tre er givet til et center. Overordnet retter anbefalingerne sig mod, at der fortsat er fokus på kvalitetsudvikling i dokumentationen, så denne fremstår fyldestgørende med relevante faglige mål og opfølgingsdato og med relevante generelle oplysninger.

### Pleje, omsorg og praktisk hjælp

Til dette tema er der fem anbefalinger, hvor de fire er givet til et center og omhandler dels opfølgning hos borger, som oplever ventetid ved kald, dels at der sikres rengjorte hjælpemidler, at der sikres overblik over de delegerede ydelser, samt at der arbejdes mere systematisk med den sundhedsfremmende indsats.

### Kompetencer og udvikling

Der er til et center givet to anbefalinger til dette tema, som handler om behovet for kompetenceudvikling i forhold til borgere med demens samt overvejelser til, hvordan centret sikre vidensdeling og anvendelse af ny viden.

## Hverdagsliv

Der er ikke givet anbefalinger til dette tema.

## Observationsstudie af måltidet

Der er samlet givet fem anbefalinger til dette tema til tre af centrene, hvor tilsynet anbefaler, at der fortsat arbejdes med mad og måltider, herunder at centrenes aftaler for roller og ansvarsfordeling efterleves og med et fokus på, at der i højere grad sikres ro under måltidet, og at dialogen under måltidet er målrettet borgerne.

## 1.3 VURDERING AF TEMAER OG ANBEFALINGER PÅ TVÆRS AF PLEJECENTRENE

### Aktuelle vilkår og opfølgning

Tilsynets overordnede vurdering er, at der på tværs af centrene struktureret og systematisk er fulgt op på anbefalinger fra tilsynet i 2019, og at der arbejdes målrettet med udviklingstiltag for yderligere at optimere den samlede kvalitet. Det bemærkes samtidig, at Corona situationen generelt har fyldt meget i hverdagen og i nogen grad begrænset udviklingsaktiviteter.

### Dokumentation

Den samlede vurdering er, at dokumentationen er meget tilfredsstillende og lever op kommunens kvalitetsstandarder og lovgivningen på området, dog vurderes, at dokumentationen på et center er mindre tilfredsstillende og i mindre omfang lever op til gældende lovgivning og kommunens praksis på området. Den skriftlige dokumentation har en professionel standard, og der sikres generelt løbende opfølgning og revidering af dokumentationen, som fungerer som et aktivt redskab for hverdagens praksis.

### Pleje, omsorg og praktisk hjælp

Den overordnede vurdering er, at borgerne generelt er tilfredse med kvaliteten af den personlige pleje og praktiske støtte og oplever, at de modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, dog oplever en enkelt borger ventetid på kald. Medarbejderne kan fagligt redegøre for pleje og omsorg til borgerne og har fokus på den rehabiliterende tilgang og sundhedsfremmende indsatser. Det er dog samtidig tilsynets vurdering, at der på et enkelt center ikke arbejdes systematisk med den sundhedsfremmende indsats, og på et andet center er der ikke systematiseret kontaktpersonordning.

### Hverdagsliv

Tilsynet vurderer, at borgerne i varierende grad er tilfredse med maden. På alle centre er borgerne meget tilfredse med morgenmad og frokost, og hvor den manglende tilfredshed er i forhold til den varme mad. Vurderingen er, at medarbejderne meget tilfredsstillende kan redegøre for deres rolle og ansvar i forhold til at skabe hyggelige rammer for måltidet og for, hvordan der sker opfølgning på borgernes ernæringstilstand. Det vurderes, at borgerne i høj grad har medindflydelse og selvbestemmelse over eget liv og hverdag, og medarbejderne er reflekterede omkring adfærd og kommunikation i mødet med borgerne. Endelig vurderes, at udbuddet af aktiviteter matcher borgerens behov.

### Kompetencer og udvikling

Vurderingen er samlet, at medarbejderne har relevante faglige kompetencer og mulighed for tværfaglig sparring, og der er meget tilfredsstillende mulighed for løbende kompetenceudvikling. Der vurderes dog på et center et potentiale i kompetenceudvikling til borgere med demens samt et behov for mødefora med mulighed for at kunne dele ny viden.

### Observationsstudie af måltidet

Fælles for alle centre er, at tilsynet vurderer, at borgerne mødes med venlighed og respekt. Borgernes selvbestemmelse og rehabilitering understøttes i forhold til borgernes ressourcer. Generelt vurderer tilsynet, at medarbejderne har aftaler for rolle og ansvarsfordeling og sikrer hjælpen med afsæt i borgernes behov, men samtidig, at det ikke i alle tilfælde udfoldes i praksis, ligesom dialog og kommunikation tydeligere kunne målrettes borgerne og det sociale fællesskab.

Tilsynet vurderer, at borgerne mødes med venlighed og respekt, og at medarbejderne understøtter den gode dialog inden måltidet, hvor det samtidig vurderes, at undervejs skifter dialogen med borgerne til snak med kolleger (om andre borgere). Borgernes selvbestemmelse og rehabilitering understøttes i forhold til borgernes ressourcer.

### Samlet overblik over vurderinger og anbefalinger

Plejecenter	Vurdering	Anbefalinger
Damgårdsparken	Tilfredsstillende	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tilsynet anbefaler ledelse og medarbejdere at have et målrettet fokus på at sikre, at døgnrytmeplanen indeholder beskrivelser af borgernes pleje- og omsorgsbehov og er handlevejledende beskrevet over hele døgnet.</li> <li>2. Tilsynet anbefaler ledelse og medarbejdere at have et målrettet fokus på at sikre, at dokumentationen fremstår sammenhængende, og at tilstande, formål og handlingsanvisninger er opdaterede, fyldestgørende og aktuelle.</li> <li>3. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne får den nødvendige undervisning og støtte i at anvende dokumentationen for at sikre den nødvendige kvalitet i den sundhedsfaglige dokumentation.</li> <li>4. Tilsynet anbefaler, at der hos konkret borger, som oplever ventetid ved kald, følges op på indsatsen og foretages en forventningsafstemning.</li> <li>5. Tilsynet anbefaler, at der sikres rengjorte hjælpemidler.</li> <li>6. Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at der skabes overensstemmelse og fælles forståelse for rammer og afvikling af triageringsmøder.</li> <li>7. Tilsynet anbefaler, at der sikres overblik over de delegerede ydelser.</li> <li>8. Tilsynet anbefaler, at ledelse og medarbejdere drøfter behovet for kompetenceudvikling i forhold til borgere med demens og for at iværksætte kompetenceudviklingsforløb for medarbejderne.</li> <li>9. Tilsynet anbefaler, at ledelse og medarbejdere drøfter, hvordan de sikrer vidensdeling og anvendelse af ny viden.</li> <li>10. Tilsynet anbefaler, at der fortsat arbejdes med mad og måltid, herunder at centrets aftaler for roller og ansvarsfordeling efterleves og med et fokus på, at der i højere grad sikres dialog og ro under måltidet.</li> </ol>
Egeparken	Meget tilfredsstillende	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tilsynet anbefaler ledelsen at sikre, at døgnrytmeplanen indeholder fyldestgørende og handlevejledende beskrivelser af borgernes pleje- og omsorgsbehov over hele døgnet. Derudover anbefales, at helbredsoplysninger og helbredstilstande fremstår fyldestgørende og opdateret, samt at der er oprettet relevante faglige mål.</li> </ol>

Engbo og Solkrogen	Meget tilfredsstillende	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Tilsynet anbefaler, at ledelsen i dialog med medarbejderne får systematiseret kontaktpersonordningen på Engbo.</li><li>2. Tilsynet anbefaler, at der fortsat arbejdes med mad og måltid, herunder at centrets aftaler for roller og ansvarsfordeling efterleves, samt et fokus på, at der i højere grad sikres ro under måltidet, og at dialogen under måltidet er målrettet borgerne.</li><li>3. Tilsynet anbefaler et fokus på professionel kommunikation, hvor der ikke tales indbyrdes om borgerne, f.eks. under måltidet.</li></ol>
Porsebakken	Meget tilfredsstillende	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Tilsynet anbefaler, at der fortsat arbejdes med mad og måltider, herunder at centrets aftaler for roller og ansvarsfordeling efterleves, og med et fokus på, at der i højere grad sikres ro under måltidet, og at dialogen under måltidet er målrettet borgerne.</li><li>2. Tilsynet anbefaler et fokus på professionel kommunikation, hvor der ikke tales indbyrdes om borgerne, f.eks. under måltidet.</li></ol>



## 2. FORMÅL OG METODE

### 2.1 FORMÅL

I henhold til Retssikkerhedslovens § 16 og Servicelovens § 1414a 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 borgerne får den hjælp, de har ret til efter loven og efter de beslutninger, som kommunalbestyrelsen har truffet.
- At hjælpen er tilrettelagt og bliver udført på en faglig og økonomisk forsvarlig måde.
- At forebygge ved at gribe korrigerende ind, før mindre problemer udvikler sig til alvorligere problemer.

Tilsynene skal dermed bidrage til at sikre kvaliteten i tilbuddene, herunder at der er overensstemmelse mellem gældende lovgivning, plejecentrets referenceramme og den pleje- og omsorgsmæssige praksis.

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.

### 2.2 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, observation og gennemgang af dokumentation. Samlet set giver de forskellige metodiske tilgange en dybdegående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten og sammenhængen i de ydelser, som borgerne 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.

## 2.3 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 borgerne.

Til brug for forberedelsen af tilsynet har BDO indhentet materiale fra kommunen, herunder eventuelle kvalitetsstandarder, vejledninger og politikker, værdigrundlag, oplysninger fra kommunens hjemmeside, ligesom oplysninger fra plejecentrets egen hjemmeside har indgået i det konkrete tilsyn.

De uanmeldte tilsyn gennemføres af 1-2 tilsynsførende. De tilsynsførende har en sygeplejefaglig og akademisk 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 plejecentre, hjemmepleje samt trænings- og rehabiliteringscentre. På det sociale område omfatter tilsynene både handicap- og psykiatriområdet, herunder aktivitets- og samværstilbud, beskæftigelsestilbud og alkoholbehandling.

BDO's rådgivningsafdeling løser ud over tilsynsopgaver en lang række forskelligartede rådgivningsopgaver inden for alle sektorer i den kommunale virksomhed. BDO's rådgivningsafdeling beskæftiger i dag godt 90 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.