

Redegørelse for tilsyn 2022

Social og Sundhed, botilbud og plejecentre



Indhold

1.	INDLEDNING	3
1.1.	TILSYNSMODELLEN I RUDERSDAL KOMMUNE.....	3
1.2.	BRUG AF TILSYNENE TIL KVALITETSUDVIKLING.....	4
2.	OPSUMMERING AF RESULTATERNE AF TILSYNENE I 2022.....	5
2.1.	TILSYN UDFØRT AF SOCIALTILSYNET.....	5
2.2.	TILSYN UDFØRT AF STYRELSEN FOR PATIENTSIKKERHED.....	5
2.3.	TILSYN UDFØRT AF RUDERSDAL KOMMUNE.....	6
3.	OPSUMMERING AF TILSYNSRAPPORTERNE FOR DE ENKELTE TILBUD	7
3.1.	BO- OG DAGTILBUD OG RUSMIDDELCENTER	7
3.1.1.	Botilbud Rude Skov.....	7
3.1.2.	Dronninggårds Alle	7
3.1.3.	Bofællesskabet Gl. Holtegade	9
3.1.4.	Bofællesskabet Langebjerg.....	9
3.1.5.	Teglporten - Rusmiddelcenter.....	10
3.1.6.	Bofællesskabet Biskop Svanes Vej.....	11
3.1.7.	Bofællesskabet Bregnerødvej 55-57	11
3.1.8.	Boligerne Birkerød Parkvej 18	12
3.1.9.	Dag- og Botilbud Gefion	13
3.1.10.	Aktivitets- og Kompetencecenter Ruder Es.....	13
3.1.11.	Center for Sociale Indsatser – Rude Skov	14
3.1.12.	”På Sporet – huset for fællesskaber og udvikling”	15
3.2.	PLEJECENTRE OG DØGNREHABILITERINGSCENTRE.....	15
3.2.1.	Æblehaven.....	15
3.2.2.	Plejecenter Skovbrynet	15
3.2.3.	Plejecenter Rude Skov	15
3.2.4.	Hegnsgården Plejecenter	16
3.2.5.	Plejecenter Birkerødpark.....	16
3.2.6.	Plejecenter Bistrupvang	16
3.2.7.	Plejecenter Byageren	16
3.2.8.	Plejecenter Sjælsø	17
3.2.9.	Plejecenter Frydenholm	17
3.2.10.	Lions Park Søllerød - plejeboliger	17
3.2.11.	Friplejehjem Fribo Holte – Altiden	17
3.3.	HJEMMEPLEJE	18
3.3.1.	Rudersdal Kommunes Hjemmepleje	18
3.3.2.	Omsorg Sjælland	18
3.3.3.	Lions Park Søllerød - seniorboliger	19
3.4.	INDKØBSORDNING	19
3.5.	KOMMUNENS TILBUD OM MADSERVICE	19

1. Indledning

I henhold til Lov om Socialtilsyn, Lov om Retssikkerhed og Administration på det sociale område, Sundhedsloven og Lov om Social Service gennemfører Socialstyrelsen, Styrelsen for Patientsikkerhed og kommunen årligt en række tilsyn med tilbud under Social og Sundhed samt botilbud og plejecentre. På baggrund af tilsynsrapporterne udarbejder forvaltningen en årlig redegørelse til Social- og Sundhedsudvalget om de tilsyn, der er gennemført i det forudgående år. Formålet med denne redegørelse er at give et overblik over resultaterne af de tilsyn, der blev udført i 2022 samt læringen fra disse.

1.1. Tilsynsmodellen i Rudersdal Kommune

Social- og Sundhedsudvalget har på mødet den 9. oktober 2019 godkendt et tilsynskoncept, hvor tilsynene omfatter de lovbestemte elementer. Der afholdes følgende tilsyn med Social og Sundhed, botilbud og plejecentre.

- Socialtilsyn Hovedstaden fører i henhold til § 4 i Lov om Socialtilsyn generelt driftsorienteret tilsyn med Botilbud Rude Skov, Botilbud Gefion, Boligerne på Dronninggårds Allé, Boligerne Birkerød Parkvej, Bofællesskabet Bregnerødvej, Bofællesskabet Biskop Svanes Vej, Bofællesskabet Gl. Holtegade og Bofællesskabet Langebjerg samt Teglporten Rusmiddelcenter. Der er tale om et årligt tilsyn på alle tilbuddene.
- Social og Sundhed tilkøber tilsyn fra Socialtilsyn Hovedstaden efter Servicelovens § 148a – det driftsorienterede tilsyn med "Center for sociale indsatser - Rude Skov", "På sporet – huset for fællesskaber og udvikling" og "Aktivitets- og Kompetencecentret Ruder Es". Social og Sundhed træffer efterfølgende afgørelse på baggrund af tilsynet.
- Styrelsen for Patientsikkerhed fører i henhold til Sundhedslovens § 213 sundhedsfagligt tilsyn med: Rudersdal Kommunes Hjemmepleje, Pleje- og genoptræningscenter Skovbrynet, Rehabiliteringscenter Hegnsgården, Boligerne på Dronninggårds Allé, Boligerne på Biskop Svanes vej, Teglporten genoptræningscenter, Teglporten Rusmiddelcenter, Botilbud Rude Skov, Botilbud Gefion, Plejecenter Bistrupvang, Plejecenter Byageren, Plejecenter Frydenholm, Plejecenter Rude Skov, Plejecenter Sjælsø, Plejecenter Birkerødpark samt de selvejende plejecentre og seniorboliger Lions Park Søllerød og Fribo Holte. Der er tale om et risikobaseret tilsyn, dvs. at der ikke nødvendigvis vil blive ført tilsyn med alle tilbud hvert år.
- Styrelsen for Patientsikkerhed fører i henhold til Servicelovens § 150 Ældretilsyn med de kommunale og private enheder, der yder personlig hjælp, omsorg og pleje efter §§ 83-87, dvs.: Rudersdal Kommunes Hjemmepleje, Omsorg Sjælland, Pleje- og genoptræningscenter Skovbrynet, Rehabiliteringscenter Hegnsgården, Plejecenter Bistrupvang, Plejecenter Byageren, Plejecenter Frydenholm, Plejecenter Rude Skov, Plejecenter Sjælsø, Plejecenter Birkerødpark og de selvejende plejecentre og seniorboliger Lions Park Søllerød og Fribo Holte. Der er tale om et supplerende organisatorisk tilsyn med ældreplejen, som bygger oven på kommunernes eksisterende kvalitetstilsyn. Ældretilsyn udføres ikke nødvendigvis hvert år på alle tilbud.

- Det kommunale kvalitetstilsyn fører efter Servicelovens § 151 tilsyn med kvaliteten af opgavevaretagelsen hos borgere, der modtager hjælp i henhold til §§ 83-83a samt 86 stk. 2. Dertil føres der tilsyn med daghjem. Tilsynet føres af to tilsynsførende kvalitetskonsulenter i Social og Sundhed som uanmeldte tilsyn minimum en gang om året. Det kommunale kvalitetstilsyn lægger vægt på borgerens oplevelse og tilfredshed med kvaliteten samt på de observationer, der foretages under tilsynsbesøget.

For alle tilsyn gælder, at tilbuddet modtager en tilsynsrapport, som sammenfatter fund og konklusioner fra tilsynet. Tilsyn og tilsynsrapporter anvendes aktivt som led i at styrke udvikling og forbedringer af kvalitet, arbejdsgange mv. på tilbuddene.

Hvor Socialtilsynet er myndighed, træffer Socialtilsynet på baggrund af det udførte tilsyn afgørelse om godkendelse. Ved godkendelse af tilbud kan Socialtilsynet bede tilbuddet om at arbejde videre med udviklingspunkter, som forventes forbedret frem mod næste tilsyn. Hvis Socialtilsynet vurderer, at der er forhold, som ikke er i orden, kan det træffe afgørelse om godkendelse med vilkår, eller det kan udstede et egentligt påbud som betingelse for forsat godkendelse. Socialtilsynet kan også sætte tilbuddet under skærpet tilsyn, hvis det vurderes, at tilbuddet ikke længere har den fornødne kvalitet.

Hvor Styrelsen for Patientsikkerhed er tilsynsførende, træffer Styrelsen på baggrund af det udførte tilsyn afgørelse om, hvorvidt tilbuddet kan godkendes, om der gives henstillinger, påbud eller skal sanktioneres, fx ved hel eller delvis lukning af tilbuddet.

Alle tilsynsrapporter er til gængelige på kommunens hjemmeside:

<https://www.rudersdal.dk/infosider/tilsyn?search=tilsyn>

1.2. Brug af tilsynene til kvalitetsudvikling

De enkelte tilbud anvender de konkrete tilsyn og tilsynsrapporter som anledning til lokale læringsdrøftelser og udvikling og forbedringer af indsatsen. Centerchef modtager, forinden tilsynsrapporterne foreligger i endelig version, rapporterne i høring. Rapporterne anvendes dernæst som grundlag for videre handlinger samt videreformidles til eventuelle bruger- eller pårørenderåd. Stab for Social og Sundhed står til rådighed for bidrag til at udarbejde redegørelser og handlingsplaner samt til at støtte tilbuddene i det opfølgende arbejde.

Tilsynsrapporterne bliver gennemgået af Stab for Social og Sundhed efterhånden, som de modtages. Hvis der er emner beskrevet i rapporterne, som giver anledning til bekymring eller handling, og der ikke allerede er dialog med centret herom, tager Stab for Social og Sundhed straks kontakt til tilbuddet.

For Social og Sundhed, botilbud og plejecentre er i 2022 etableret en kvalitetsorganisation, hvor både et overordnet Kvalitetsråd og lokale kvalitetsråd løbende drøfter bl.a. tilsynsresultaterne og vedtager indsatser for at forbedre kvaliteten. For 2022 har det overordnede Kvalitetsråd besluttet, bl.a. på baggrund af tilsynene i 2021, at der iværksættes forbedringstiltag på områderne medicin og dokumentation. For 2023 fortsættes med yderligere forbedringstiltag på områderne samtykke og magtanvendelse.

2. Opsummering af resultaterne af tilsynene i 2022

2.1. Tilsyn udført af Socialtilsynet

Socialtilsynet har i alt gennemført 12 tilsyn i 2022, 3 uanmeldte og 9 anmeldte tilsyn. Socialtilsynet fører tilsyn ud fra 7 temaer, og tilbuddene scores inden for hvert tema på en skala fra 1-5, hvor 5 er "i meget høj grad opfyldt" og 1 er "i meget lav grad opfyldt". Tilbuddene i Rudersdal Kommune har en samlet gennemsnitlig score på de 7 temaer på mellem 3,9 og 4,9.

Overordnet har de gennemførte tilsyn i 2022 vist, at tilbuddene i Rudersdal Kommune har en høj faglig kvalitet. Der anvendes relevante faglige tilgange og metoder, og medarbejderne vurderes at være fagligt kompetente. Tilbuddene anerkendes for borger- og pårørende inddragelse. Alle tilbud er godkendt, der er ikke givet påbud om straks-ændringer eller vilkår, som skal opfyldes indenfor en tidsramme som betingelse for godkendelse i 2022. Alle tilsyn er afsluttet.

2.2. Tilsyn udført af Styrelsen for Patientsikkerhed

Styrelsen for Patientsikkerhed har i 2022 ført 5 sundhedsfaglige tilsyn, 1 ældretilsyn samt 1 kombineret ældre- og sundhedsfagligt tilsyn. I alt 8 tilsyn.

På baggrund af tilsynet kategoriseres behandlingsstederne i følgende kategorier:

- Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden
- Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden
- Større problemer af betydning for patientsikkerheden
- Kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden

Styrelsens kategorisering sker på baggrund af en samlet sundhedsfaglig vurdering af patientsikkerheden med konkret afsæt i de gennemgåede målepunkter. Der er i vurderingen lagt vægt på både opfyldte og uopfyldte målepunkter. Når tilsynet vurderer, at der er mindre problemer, så lukkes tilsynet.

Der har været gennemført et reaktivt kombineret sundhedsfagligt- og ældretilsyn på Plejecenter Sjælsø samt et reaktivt sundhedsfagligt tilsyn i Rusmiddelcentret og et opfølgende reaktivt tilsyn på plejecenter Birkerødpark. Reaktive tilsyn føres på baggrund af enten tidligere fund ved almindelige tilsyn eller bekymringer på baggrund af fx registerdata eller klagehenvendelser.

Herudover har der været gennemført anmeldte sundhedsfaglige tilsyn på Plejecenter Bistrupvang, hjemmeplejedistrikt Holte og Boligerne på Dronninggårds Allé. Samt et ældretilsyn i hjemmeplejedistrikt Ravnsnæs.

Et tilsyn foretaget i Rusmiddelcentret d. 8. november, er åben ved udgangen af 2022, idet der ved tilsynet blev vurderet mindre problemer af betydning for patientsikkerheden, hvor der af Styrelsen er blevet bedt om tilsendelse af handleplan med beskrivelse over, hvordan henstillingerne bliver løst.

2.3. Tilsyn udført af Rudersdal Kommune

Kommunens tilsynsførende har i 2022 udført 67 tilsyn hos tilfældigt udvalgte borgere på kommunens plejecentre inkl. de selvejende plejecentre. Her var 94 procent af de adspurgte meget tilfredse eller tilfredse med den personlige pleje, 4 borgere var ikke i stand til at besvare spørgsmålet. 91 procent var meget tilfredse eller tilfredse med aktivitetstilbud, 1 borger var ikke i stand til at besvare spørgsmålet. 91 procent var meget tilfredse eller tilfredse med maden. 4,5 procent var utilfredse med maden.

Kommunen har gennemført 36 uanmeldte tilsyn, hos borgere, der modtager personlig pleje og praktisk hjælp af hhv. kommunale og private leverandører af hjemmepleje. De kommunale leverandører er Rudersdal Hjemmepleje og Birkerød Parks seniorboliger.

For den kommunale hjemmepleje er 100 % af borgerne tilfredse eller meget tilfredse med hjælpen til personlig pleje, 100 % er tilfredse eller meget tilfredse med hjælpen til ernæring, 97 % er tilfredse eller meget tilfredse med hjælpen til rengøring og 95 % er tilfredse eller meget tilfredse med hjælpen til tøjvask.

For øvrige leverandører af hjemmepleje er i 2022 udført 11 kommunale tilsyn – det vil sige 11 individuelle samtaler med borgere i eget hjem, der modtager hjælp fra Omsorg Sjælland, og seniorboligerne på Lions Park Søllerød. 100 % af borgerne er tilfredse eller meget tilfredse med hjælpen til personlig pleje, 100 % er tilfredse eller meget tilfredse med hjælpen til ernæring, 100 % er tilfredse med hjælpen til rengøring og 100 % er tilfredse med hjælpen til tøjvask.

For indkøbsordningerne og madservice er en tilfredshed på henholdsvis 100 og 91 procent.

3. Opsummering af tilsynsrapporterne for de enkelte tilbud

I det følgende gives en opsummering af tilsynsrapporterne for hvert enkelt tilbud.

3.1. Bo- og dagtilbud og Rusmiddelcenter

3.1.1. Botilbud Rude Skov

Rude Skov er et botilbud til borgere over 18 år med multiple handicap, udviklingshæmning eller et særligt behov for struktur i hverdagen. Der er gennemført tilsyn i henhold til § 4 i Lov om Socialtilsyn et anmeldt generelt driftsorienteret tilsyn. Tilsynet havde ingen påbud eller vilkår efter tilsynet gennemført i 2022. Som det fremgår af nedenstående graf, så er alle temaer som minimum i middel grad opfyldt. Jo større spindelvævet er des højere score har tilbuddet opnået. Tilbuddet har fået en gennemsnitsscore på 3,9.



3.1.2. Dronninggårds Alle

Boligerne Dronninggårds Alle er et tilbud om bolig med støtte til voksne med psykosociale vanskeligheder fx psykose, angst eller selvskade. Der er gennemført et anmeldt generelt driftsorienteret tilsyn i henhold til § 4 i Lov om Socialtilsyn. Tilsynet havde ingen påbud eller vilkår efter tilsynet gennemført i 2022. Som det fremgår af nedenstående graf, så er alle temaer som minimum opfyldt i høj grad. Tilbuddet har fået en gennemsnitsscore på 4,9.



Der har været gennemført sundhedsfagligt tilsyn i Boligerne på Dronninggårds Alle d. 5. maj 2022. Ved tilsynet vurderede Styrelsen at der var mindre problemer af betydning for patientsikkerheden. Styrelsen vurderede at manglerne ved tilsynet ikke var gennemgående. Tilsynet havde bemærkninger til to ting:

Behandlingsstedets organisering:

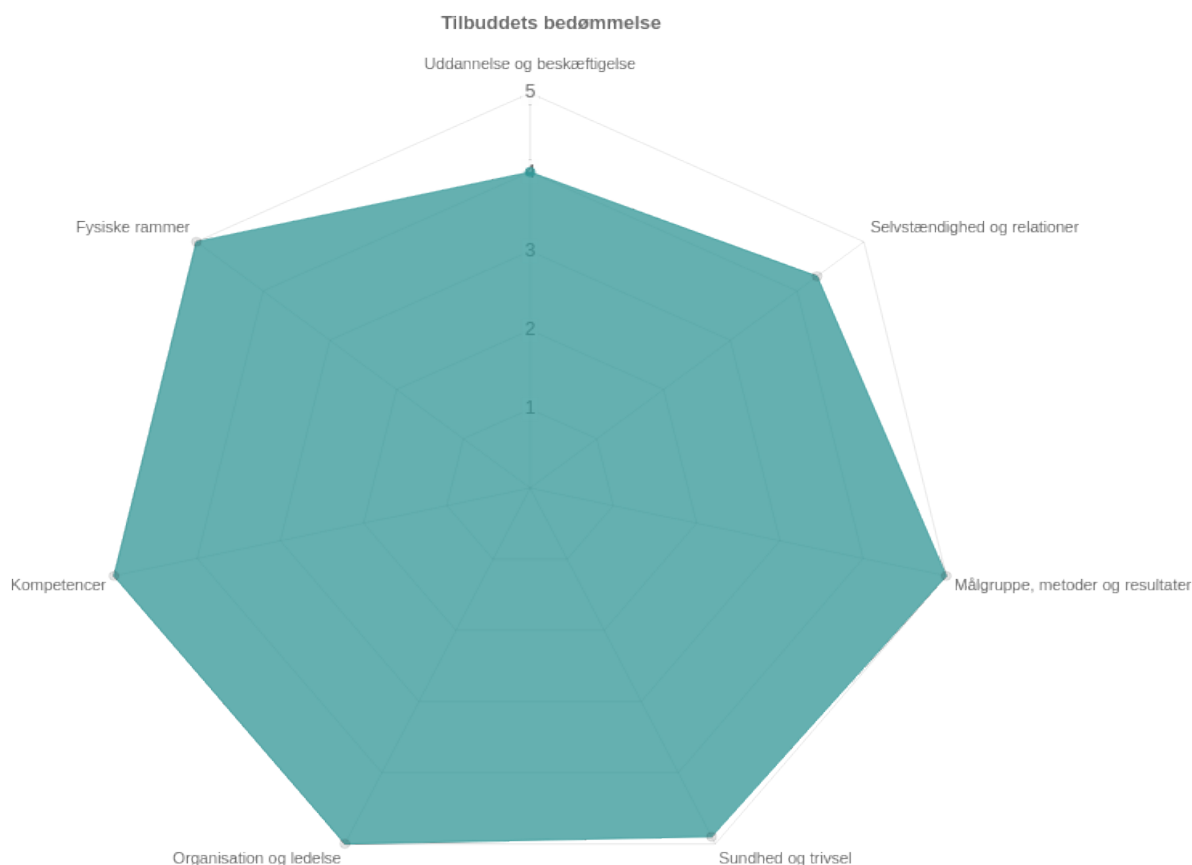
Boligerne Dronninggårds Allés instruks for personalets kompetencer, ansvars- og opgavefordeling manglede en beskrivelse af, hvilke opgaver eksterne vikarer kunne varetage.

Sundhedsfaglige vurderinger og dokumentation

Bostedet havde kun oprettet en sundhedsfaglig omsorgsplan i samarbejde med de borgere, som modtager specifik sundhedsfaglig støtte fx hjælp til medicin håndtering. Dog fremgik det sundhedsfaglige perspektiv af pædagogiske delmål ved alle borgere. Tilsynet krævede sundhedsfaglige omsorgsplaner oprettet for alle borgere.

3.1.3. Bofællesskabet GI. Holtegade

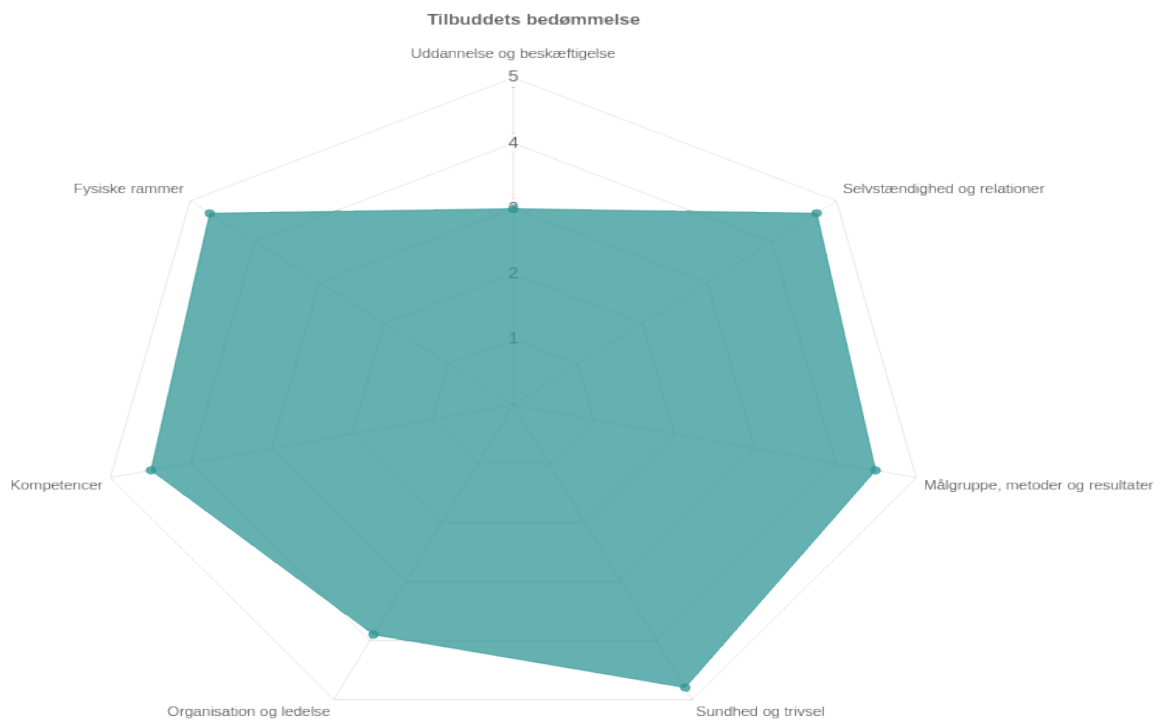
Bofællesskabet består af 6 boliger med støtte til voksne med psykosociale vanskeligheder. Der er gennemført et uanmeldt generelt driftsorienteret tilsyn i henhold til § 4 i Lov om Socialtilsyn. Tilsynet havde ingen påbud eller vilkår efter tilsynet gennemført i 2022. Som det fremgår af nedenstående graf, så er alle temaer som minimum i høj grad opfyldt. Tilbuddet har fået en gennemsnitsscore på 4,7.



3.1.4. Bofællesskabet Langebjerg

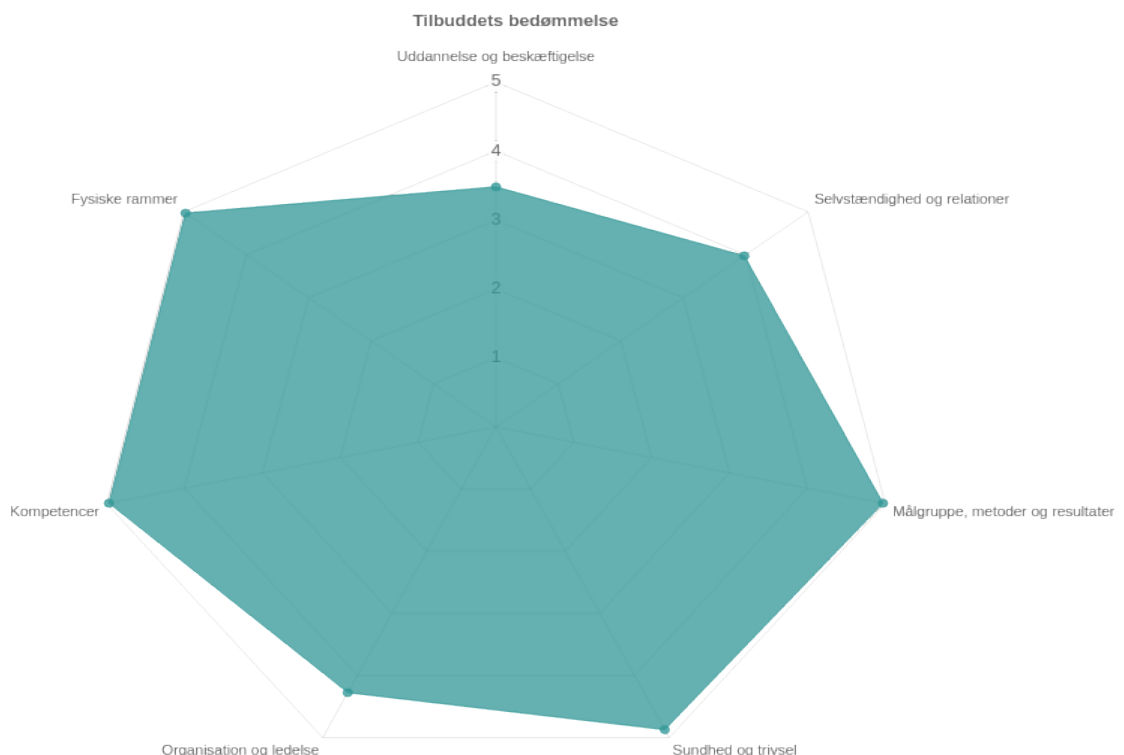
Bofællesskabet Langebjerg er 17 boliger med støtte til unge over 18 år med særlige behov. Der er gennemført et anmeldt generelt driftsorienteret tilsyn i henhold til § 4 i Lov om Socialtilsyn. Tilsynet havde ingen påbud eller vilkår efter tilsynet gennemført i 2022. På Langebjerg sættes ikke individuelle mål for beskæftigelse eller uddannelse, hvis det ikke er relevant, dvs. hvis det ikke er et problemfelt eller særligt tema, som borgeren har udfordringer omkring og derfor skal arbejde med. Derfor kan tilsynet heller ikke finde dokumentation for mål eller delmål i borgernes planer, hvorfor Langebjerg hvert år scorer lavt på det tema. Det betyder ikke, at der ikke arbejdes med beskæftigelse på Langebjerg. Hovedparten af borgerne er i beskyttet beskæftigelse og har et klubtilbud i Ruder Es. Herudover indgår de i aktiviteter i huset og har ansvar og opgaver, der

bidrager til fastholdelse af kompetencer. Som det fremgår af nedenstående graf, så er alle temaer som minimum middel grad opfyldt. Tilbuddet har fået en gennemsnitsscore på 4,3.



3.1.5. Teglpporten - Rusmiddelcenter

Der er gennemført et anmeldt generelt driftsorienteret tilsyn i henhold til § 4 i Lov om Socialtilsyn. Tilsynet havde ingen påbud eller vilkår efter tilsynet gennemført i 2022. Som det fremgår af nedenstående graf, så er alle temaer som minimum middel grad opfyldt. Tilbuddet har fået en gennemsnitsscore på 4,5.



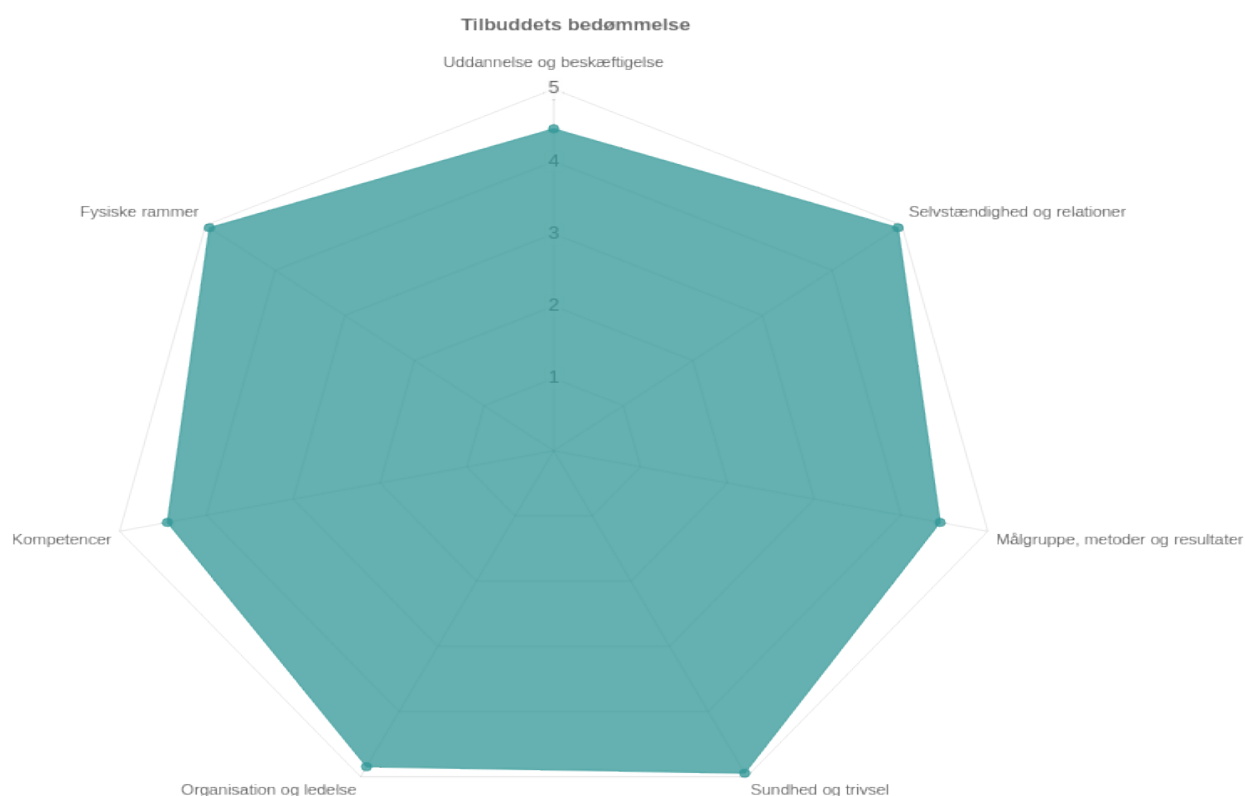
Der har i november måned 2022 været gennemført Reaktivt sundhedsfagligt tilsyn i Rusmiddelcentret.

Tilsynet var på baggrund af en bekymringshenvendelse, der omhandlede arbejdsmiljøet og patientsikkerheden. Styrelsen vurderede at der var mindre problemer af betydning for patientsikkerheden. Det blev af tilsynet vurderet at Rusmiddelcentret kan rette op på manglerne ved at udfærdige og følge en handleplan, der beskriver hvordan henstillingerne bliver løst, hvordan de implementeres og hvordan der følges op på henstillingerne. Det drejer sig om målepunkterne for følgende områder: Organisation, Journalføring, medicinbehandling og hygiejne.

Rusmiddelcentret er blevet bedt om at tilsende handleplanen til godkendelse hos Styrelsen med senest frist d. 27. februar 2023, hvilket betyder, at tilsynet står åbent.

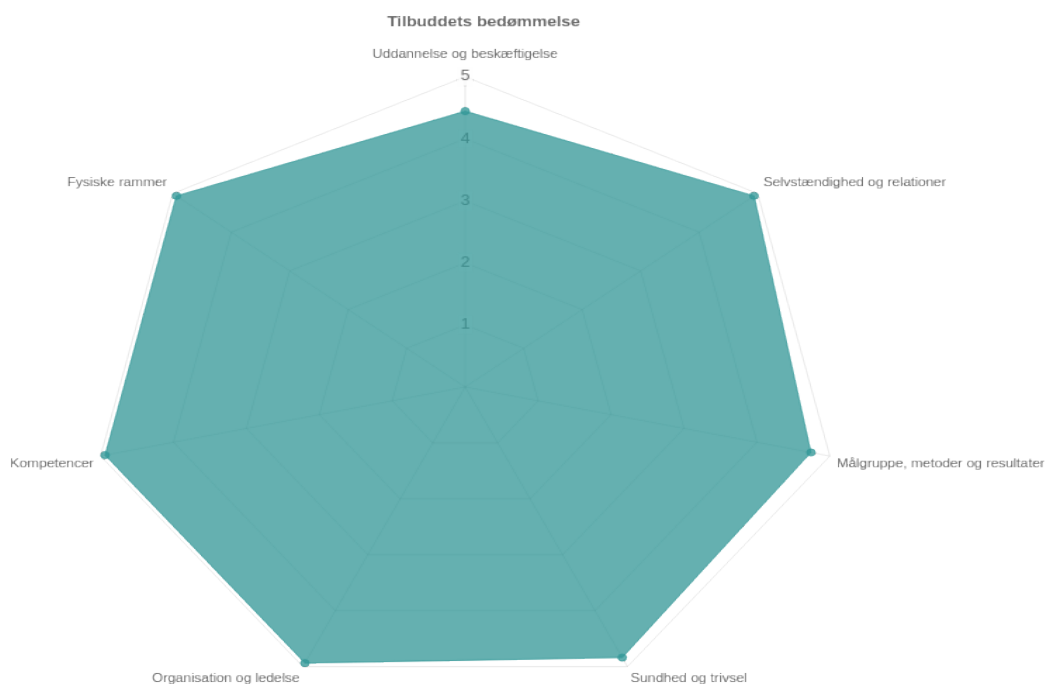
3.1.6. Bofællesskabet Biskop Svanes Vej

Bofællesskabet har 13 boliger med støtte til borgere med nedsat fysisk og psykisk funktionsevne. Der er gennemført et uanmeldt generelt driftsorienteret tilsyn i henhold til § 4 i Lov om Socialtilsyn. Tilsynet havde ingen påbud eller vilkår efter tilsynet gennemført i 2022. Som det fremgår af nedenstående graf, så er alle temaer som minimum i høj grad opfyldt. Tilbuddet har fået en gennemsnitsscore på 4,7.



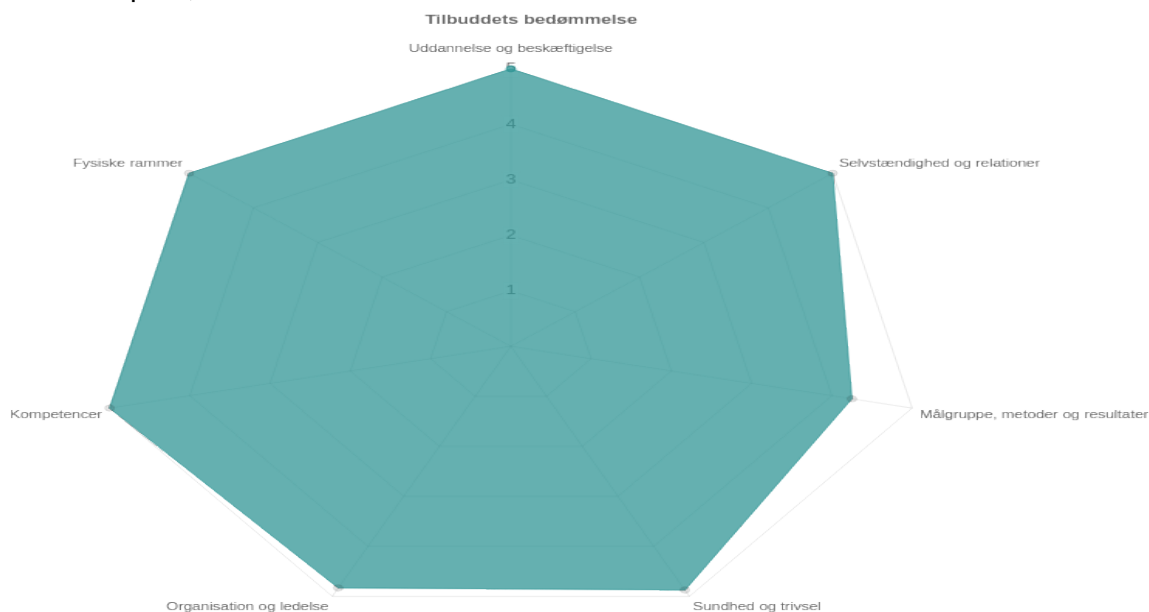
3.1.7. Bofællesskabet Bregnerødvej 55-57

Bofællesskabet har 6 boliger med støtte til yngre borgere med nedsat psykisk funktionsevne. Der er gennemført et uanmeldt generelt driftsorienteret tilsyn i henhold til § 4 i Lov om Socialtilsyn. Tilsynet havde ingen påbud eller vilkår efter tilsynet gennemført i 2022. Som det fremgår af nedenstående graf, så er alle temaer som minimum i høj grad opfyldt. Tilbuddet har fået en gennemsnitsscore på 4,8.



3.1.8. Boligerne Birkerød Parkvej 18

Tilbuddet har 8 boliger og er et midlertidigt botilbud med fokus på psykosocial rehabilitering for unge mellem 18-30 år, der har brug for vurdering af behov for fremtidig støtte og som i en periode af deres liv vil profitere af psykosocial rehabilitering og bo-træning. Der er gennemført et anmeldt generelt driftsorienteret tilsyn i henhold til § 4 i Lov om Socialtilsyn. Tilsynet havde ingen påbud eller vilkår efter tilsynet gennemført i 2022. Som det fremgår af nedenstående graf, så er alle temaer som minimum middel grad opfyldt. Tilbuddet har fået en gennemsnitsscore på 4,8.



3.1.9. Dag- og Botilbud Gefion

Tilbuddet består af 27 boliger med støtte til voksne borgere med autismespektrum-forstyrrelser. Der er gennemført et anmeldt generelt driftsorienteret tilsyn i henhold til § 4 i Lov om Socialtilsyn.

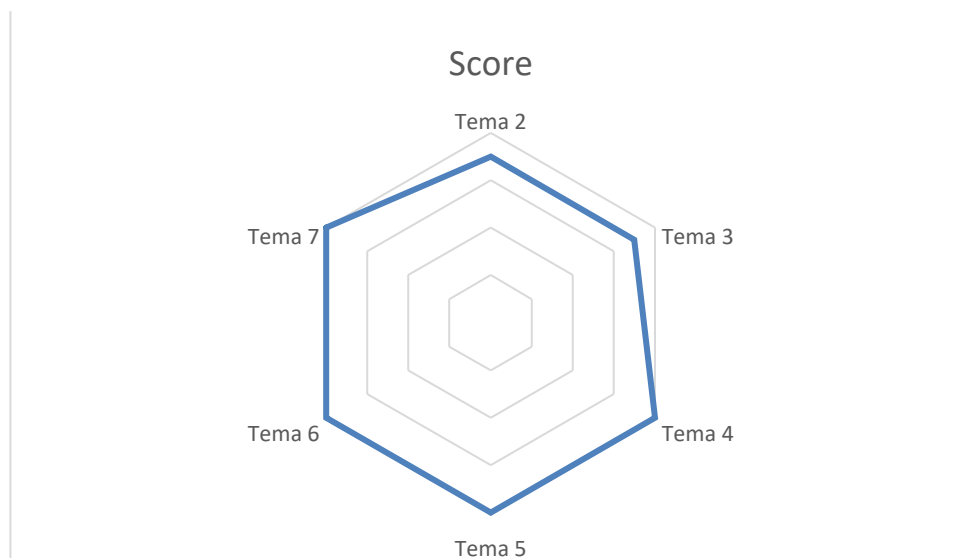
Tilsynet havde ingen påbud eller vilkår efter tilsynet gennemført i 2022. Som det fremgår af nedenstående graf, så er alle temaer som minimum i middel grad opfyldt. Tilbuddet har fået en gennemsnitsscore på 3,9.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet gennem en længere periode har iværksat relevante tiltag for at nedbringe antallet af magtanvendelser og vurderer generelt at tilbuddet arbejder aktivt på at forebygge magtanvendelser. Socialtilsynet vurderer, at ledelsen har et strategisk fokus på rekruttering og fastholdelse. Ledelsen har fortsat fokus på rekruttering og der er pt færre vakante stillinger end ved tilsynet i 2021. Det vurderes videre, at tilbuddet har arbejdet relevant med udviklingspunkter givet ved tidligere tilsyn.



3.1.10. Aktivitets- og Kompetencecenter Ruder Es

Tilbud om aktivitet og samvær for voksne borgere med kognitive udfordringer. Der er gennemført et anmeldt tilsyn fra Socialtilsyn Hovedstaden efter Servicelovens § 148a – det driftsorienterede tilsyn. Som det fremgår af nedenstående graf, så er alle temaer som minimum i høj grad opfyldt. Tilsynsrapporten danner grundlag for kommunens øvrige vurdering af kvaliteten på tilbuddet og eventuelle udviklingstiltag eller sanktioner. Tilsynsrapporten har fra forvaltningens side ikke givet anledning til tiltag og er dermed godkendt. Tilbuddet har fået en gennemsnitsscore på 4,8.



Tema 2: Selvstændighed og relationer

Tema 3: Metoder, målgrupper og resultater

Tema 4: Sundhed og trivsel

Tema 5: Organisation og ledelse

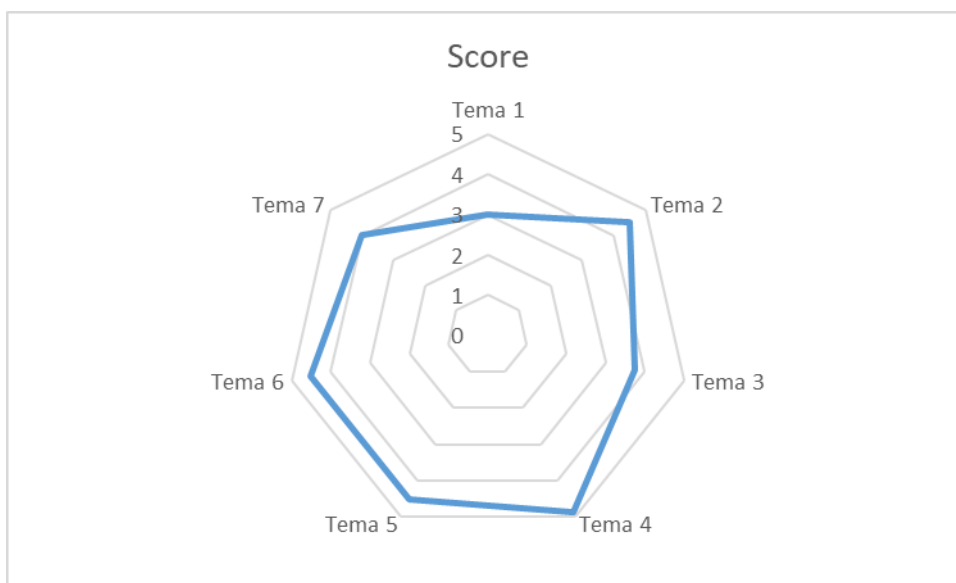
Tema 6: Kompetencer

Tema 7: Fysiske rammer

3.1.11.Center for Sociale Indsatser – Rude Skov

Rude Skov giver tilbud om beskyttet beskæftigelse efter servicelovens § 103 og aktivitets- og samværstilbud efter servicelovens § 104 til brugere med udviklingshæmning og indenfor autismspektret. Der er gennemført et anmeldt tilsyn fra Socialtilsyn Hovedstaden efter Servicelovens § 148a – det driftsorienterede tilsyn. Som det fremgår af nedenstående graf, så er alle temaer som minimum i middel grad opfyldt. Tilsynsrapporten danner grundlag for kommunens øvrige vurdering af kvaliteten på tilbuddet og eventuelle udviklingstiltag eller sanktioner. Tilsynsrapporten har fra forvaltningens side ikke givet anledning til tiltag. Tilbuddet har fået en gennemsnitsscore på 4,2.

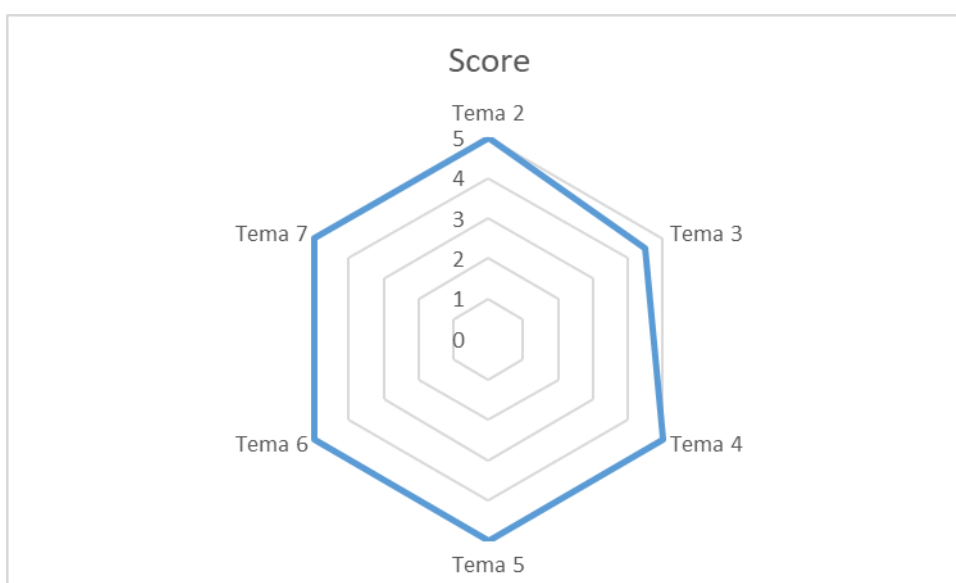
Socialtilsynet konkluderer, at systematik for dokumentationen kan øges, så tilbuddet også denne vej understøtter den faglige udvikling. Socialtilsynet er enige med ledelsen omkring, at meningen med dokumentationen skal dannes for medarbejderne før reel fremgang vil kunne spores. Flere medarbejdere erkender på tilsynsdagen vigtigheden for veludført dokumentation. Tilsynets bemærkninger omkring tilbuddets score på tema 1 vedrørende uddannelse og beskæftigelse, handler om utilstrækkelig faglig dokumentation af borgernes mål på dette område.



- Tema 1: Uddannelse og beskæftigelse
- Tema 2: Selvstændighed og relationer
- Tema 3: Metoder, målgrupper og resultater
- Tema 4: Sundhed og trivsel
- Tema 5: Organisation og ledelse
- Tema 6: Kompetencer
- Tema 7: Fysiske rammer

3.1.12. "På Sporet – huset for fællesskaber og udvikling"

På Sporet er et åbent tilbud om aktiviteter og fællesskab for borgere med psykiske sårbarheder. Der er gennemført anmeldte tilsyn fra Socialtilsyn Hovedstaden efter Servicelovens § 148a – det driftsorienterede tilsyn. Som det fremgår af nedenstående graf, så er alle temaer som minimum i høj grad opfyldt. Tilsynsrapporten danner grundlag for kommunens øvrige vurdering af kvaliteten på tilbuddet og eventuelle udviklingstiltag eller sanktioner. Tilsynsrapporten har fra forvaltningens side ikke givet anledning til tiltag. Tilbuddet har fået en gennemsnitsscore på 4,9.



- Tema 2: Selvstændighed og relationer
- Tema 3: Metoder, målgrupper og resultater
- Tema 4: Sundhed og trivsel
- Tema 5: Organisation og ledelse
- Tema 6: Kompetencer
- Tema 7: Fysiske rammer

3.2. Plejecentre og døgnrehabiliteringscentre

Nedenfor er oversigt over resultaterne fra tilsynene for plejecentre, døgnrehabiliteringscentre og Rusmiddelcenter. Der er tale om sundhedsfaglige tilsyn, ældretilsyn og kommunale tilsyn.

3.2.1. Æblehaven

Der har ikke været gennemført sundhedsfagligt eller ældretilsyn på Plejecenter Æblehaven i 2022.

Det kommunale tilsyn

Det kommunale tilsyn har ikke givet anledning til anbefalinger.

3.2.2. Plejecenter Skovbrynet

Der har ikke været gennemført sundhedsfagligt eller ældretilsyn på Plejecenter Skovbrynet i 2022

Det kommunale tilsyn

Der er givet 1 anbefaling vedrørende svartid på nødkald.
Plejecentret har fulgt op på anbefalingen.

3.2.3. Plejecenter Rude Skov

Der har ikke været gennemført sundhedsfagligt eller ældretilsyn på Plejecenter Rudeskov i 2022

Det kommunale tilsyn

Efter det kommunale tilsyn er givet 1 anbefaling om udfyldelse af døgnrytmeplan.
Plejecenteret har fulgt op på anbefalingen.

3.2.4. Hegnsgården Plejecenter

Der har ikke været gennemført sundhedsfagligt eller ældretilsyn på Plejecenter Hegnsgården i 2022.

Det kommunale tilsyn

Det kommunale tilsyn har givet anledning til 3 anbefalinger. 1 anbefaling om udfyldelse af døgnrytmeplan. 2 anbefalinger vedrører indretningsmæssige forhold, som ikke er tidssvarende. Kommunen afventer opfølgning på anbefalingerne.

3.2.5. Plejecenter Birkerødpark

Der har været gennemført opfølgende Reaktivt sundhedsfagligt tilsyn på Plejecenter Birkerødpark i 2022.

Styrelsen vurderede at Plejecentret havde foretaget de relevante tiltag for at rette op på de mangler, der gav anledning til påbud af 29. juni 2021. Styrelsen vurderede at plejecentret nu var sundhedsfagligt velorganiseret med gode procedure og at der var arbejdet målrettet med journalføring og de sygeplejefaglige vurderinger, hvilket betød at alle målepunkterne var opfyldt ved tilsynet.

Der har ikke været gennemført ældretilsyn.

Det kommunale tilsyn

Det kommunale tilsyn har givet anledning til 1 anbefaling om udfyldelse af døgnrytmeplan. Plejecentret har fulgt op på anbefalingen.

3.2.6. Plejecenter Bistrupvang

Der har været gennemført sundhedsfagligt tilsyn på plejecenter Bistrupvang i 2022.

Ved tilsynet vurderede Styrelsen mindre problemer af betydning for patientsikkerheden, hvorfor Plejecentret blev bedt om at tilsende en handleplan med en beskrivelse over, hvordan henstillingerne bliver løst, implementeret og vedligeholdt. Det drejede sig om målepunkterne; Journalføring og medicinhåndtering som var overvejende opfyldte. Styrelsen modtog kort efter en fyldestgørende handleplan og medfølgende plan for implementering, hvilket opfyldte Styrelsens henstillinger og dermed er tilsynet afsluttet.

Der har ikke været gennemført ældretilsyn.

Det kommunale tilsyn

Det kommunale tilsyn har ikke givet anledning til anbefalinger.

3.2.7. Plejecenter Byageren

Der har ikke været gennemført sundhedsfagligt tilsyn eller ældretilsyn på plejecenter Byageren i 2022.

Det kommunale tilsyn

Det kommunale tilsyn har givet anledning til 3 anbefalinger. 1 anbefaling om udfyldelse af døgnrytmeplan. 1 anbefaling om informationsniveauet og 1 anbefaling om at fællesrummet skal respekteres som borgernes bolig og ikke skal forstyrres af personalelarm/håndværkere. Plejecentret har fulgt op på anbefalingerne.

3.2.8. Plejecenter Sjælsø

Der har været gennemført et kombineret Reaktivt-sundhedsfagligt- og ældretilsyn på plejecenter Sjælsø i 2022. Tilsynet var på baggrund af en pårørendes klage over manglende pleje og omsorg for hendes far.

Styrelsens vurdering efter tilsynet var at Plejecenter Sjælsø sundhedsfagligt er velorganiseret med gode procedure og høj grad af systematik. De mangler der var for journalføring, medicinhåndtering og patientens retsstilling generelt var få og spredte. Styrelsens generelle indtryk var at plejecentret har en patientsikkerhedsmæssig forsvarlig praksis på området. Styrelsen vurderede derfor at de få mangler der blev fundet let kan udbedres og at Plejecenter Sjælsø vil være i stand til at rette op på problemerne ud fra den rådgivning, der blev givet af de tilsynsførende.

Vurderingen var; at der er tale om mindre problemer af betydning for patientsikkerheden.

Der har været gennemført ældretilsyn på Plejecenter Sjælsø i 2022.

Der er Styrelsens vurdering, at der i Plejeenheden ingen problemer er af betydning for den fornødne kvalitet i forhold til den hjælp, pleje og omsorg der ydes til borgeren.

Det kommunale tilsyn

Det kommunale tilsyn har ikke givet anledning til anbefalinger.

3.2.9. Plejecenter Frydenholm

Der har ikke været gennemført sundhedsfagligt tilsyn eller ældretilsyn på plejecenter Frydenholm i 2022.

Det kommunale tilsyn

Det kommunale tilsyn har ikke givet anledning til anbefalinger.

3.2.10. Lions Park Søllerød - plejeboliger

Der har ikke været gennemført sundhedsfagligt tilsyn eller ældretilsyn på plejecenter Lions Park Søllerød – plejeboliger i 2022.

Det kommunale tilsyn

Efter det kommunale tilsyn er givet 1 anbefaling vedrørende svartid på nødkald. Plejecentret har fulgt op på anbefalingen.

3.2.11. Friplejehjem Fribo Holte – Altiden

Der har ikke været gennemført sundhedsfagligt tilsyn eller ældretilsyn på plejecenter Fribo Holte i 2022.

Det kommunale tilsyn

Der har været gennemført 2 tilsyn henholdsvis d. 7.2 og d. 15.5

Første tilsyn gav anledning til 4 anbefalinger. Ved andet tilsyn var der fulgt op på anbefalingerne, og der blev ikke givet yderligere anbefalinger.

Anbefalingerne ved første tilsyn omhandler manglende fast personale i alle vagtlag, informationsniveauet, sikring af at der ikke er unødigt ventetid på hjælp og udfærdigelse af døgnrytmeplaner efter indflytning.

Plejecenteret har fulgt op på anbefalingerne.

3.3. Hjemmepleje

3.3.1. Rudersdal Kommunes Hjemmepleje

Der har været gennemført sundhedsfagligt tilsyn i Distrikt Holte i 2022.

Ved tilsynet vurderede Styrelsen at der var mindre problemer af betydning for patientsikkerheden. Styrelsen lagde vægt på at målepunkterne for Distrikt Holtes instrukser var opfyldte, men at der var mangler i forhold til den sygeplejefaglige dokumentation. Der var eksempler på manglende beskrivelser af patienternes aktuelle og potentielle problemer eller at disse ikke var fyldestgørende eller manglende opdatering. Der var få mangler ved medicingennemgangen. Styrelsen vurderede at behandlingsstedet ud fra deres rådgivning godt ville være i stand til at rette op på manglerne.

Der har været gennemført ældretilsyn i Distrikt Ravnsnæs i 2022.

Styrelsen har efter tilsynet vurderet mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet. Baggrunden for vurderingen var, at der var uopfyldte målepunkter under temaerne: Målgrupper og metoder / Procedure og dokumentation. Styrelsen henstillede derfor til, at plejeenheden skulle sikre at ændringerne i borgerens helbredstilstand samt opfølgning vil fremgå af dokumentationen. Ligeledes skal plejeenheden sikre at borgerens aktuelle ressourcer og udfordringer er beskrevet i den social og plejefaglige dokumentation i forhold til egenomsorg. Styrelsen vurderede at Distrikt Ravnsnæs selv vil være i stand til at rette op på manglerne ud fra den rådgivning der af styrelsen blev givet.

Det kommunale tilsyn

Der er i 2022 udført 19 kommunale tilsyn – det vil sige 19 individuelle samtaler med borgere. Der er i alt givet 4 anbefalinger. 3 anbefalinger vedrører registrering af besøgene i omsorgssystemet og 1 anbefaling vedrørende sikring af få hjælpere til en borger med hukommelsessygdom. Hjemmeplejen har fulgt op på anbefalingerne.

3.3.2. Omsorg Sjælland

Der har ikke været gennemført sundhedsfagligt tilsyn eller ældretilsyn i 2022.

Det kommunale tilsyn

Der er udført 8 tilsyn. Der er givet 2 anbefalinger. 1 anbefaling vedrørende mangelfuld rengøring og 1 vedrørende kommunikation med borgeren ved ændring af tidspunkt for bad. Omsorg Sjælland har fulgt op på anbefalingerne.

3.3.3. Lions Park Søllerød - seniorboliger

Der har ikke været gennemført sundhedsfagligt tilsyn eller ældretilsyn på plejecenter Lions Park Søllerød – seniorboliger i 2022.

Det kommunale tilsyn

Der er ikke givet anbefalinger.

3.4. Indkøbsordning

Tilsyn med kommunens tilbud om indkøbsordning viser, at ud af 25 adspurgte borgere var 100 procent meget tilfredse eller tilfredse med kvaliteten af varerne fra indkøbsordningen "Intervare". 100 procent af 16 adspurgte borgere var meget tilfredse eller tilfredse med kvaliteten af varerne fra indkøbsordningen Egebjerg Købmandsgård.

3.5. Kommunens tilbud om madservice

Der er ført tilsyn med kommunens tilbud om madservice. Ud af 33 adspurgte borgere var 91 procent meget tilfredse eller tilfredse med kvaliteten af maden fra "Det danske Madhus". Der er ikke anbefalinger som følge af tilsynet.

Kommunen har et tilbud om mad til borgere med synkebesvær fra firmaet Café Heiss. Der var på interviewtidspunktet kun et par borgere, som modtog mad derfra.



RUDERSDAL
KOMMUNE

Stab for Social og Sundhed
Stationsvej 36 | 3460 Birkerød
www.rudersdal.dk



RUDERSDAL
KOMMUNE

23. marts 2022

