

Skriftlig tilbagemelding på tilsyn

Ældrecenter Dalvangen, Glostrup Kommune

Oplysninger tilsynsbesøget, tilsynsform og deltagere

Navn på plejeenhed/leverandør og adresse: Ældrecenter Dalvangen, Glostrup Kommune Digevangsvej 1 2600 Glostrup		
CVR-nummer: 65120119	P-nummer: 1003264951	SOR-ID: 1140051000016001
Dato for tilsynsbesøg: 07-10-2025	Tilsynet blev foretaget af: Lise Andersen Anna Peters	
Baggrund for tilsyn og tilsynsform: Risikobaseret tilsyn - enheden er udtrukket til risikobaseret tilsyn. Tilsynet var anmeldt.		
Deltagere ved tilsynet: Ved første besøg den 07.10.2025 deltog: Centerleder Susanne Andersen Afdelingsleder Helle Andersen og Sara Persson 1 udviklingssygeplejerske 4 centersygeplejersker 2 social- og sundhedsassistent 3 social- og sundhedshjælper 1 Koordinator 1 Frivillig- og Aktivitetskoordinator Ved andet besøg den 27.10.2025 deltog: Centerleder Susanne Andersen Afdelingsleder Helle Andersen og Sara Persson 1 udviklingssygeplejerske 1 Kvalitets- og forbedringskonsulent 1 social- og sundhedsassistent 1 social- og sundhedshjælper		
Deltagere ved den mundtlige orientering: Ved første besøg den 07.10.2025 deltog: Centerleder Susanne Andersen Afdelingsleder Helle Andersen og Sara Persson. 1 udviklingssygeplejerske 1 Kvalitets- og forbedringskonsulent 4 centersygeplejersker 2 social- og sundhedsassistent 3 social- og sundhedshjælper 1 Koordinator 1 Frivillig- og Aktivitetskoordinator		

Ved andet besøg den 27.10.2025 deltog:
Centerleder Susanne Andersen
Afdelingsleder Helle Andersen og Sara Persson
1 udviklingssygeplejerske
1 Kvalitets - og forbedringskonsulent

Datagrundlag og metoder anvendt ved tilsynet:

Ældretilsynet har gennemført to tilsynsbesøg på enheden med fokus på variation i dataindsamlingen.

1. besøg den 07.10.2025

Interview med ledere
Interview med 11 medarbejdere
Interview med 2 borgere
Interview med 2 pårørende

Imellem besøgene

Telefoniske møde med uddybelse af en data fra ledelsesinterview samt observationer, med Centerleder Susanne Andersen.

2. besøg den 27.10.2025

Interview med ledere
Interview med 2 medarbejdere
Interview med 2 borgere
Interview med 2 pårørende,

Sagsnr.:

SAG-25/3357

Oplysninger om plejeenheden/leverandøren

Oplysninger om plejeenheden/leverandøren
Plejeenheden/leverandøren indgår i følgende organisation: Center for Sundhed og Velfærd, Glostrup Kommune.
Følgende teams indgår i/hos plejeenheden/leverandøren: Afdeling A, B1, B2 og C
Antal beboere/borgere plejeenheden/leverandøren leverer helhedspleje til: 97
Den daglige ledelse varetages af: Susanne Andersen
Samlet antal medarbejdere i/hos plejeenheden/leverandøren: 1 Centerleder 2 Afdelingsleder 1 udviklingssygeplejerske 4 centersygeplejersker 4 aktivitetsmedarbejdere 2 koordinatore 4 administrative medarbejdere 87 social- og sundheds medarbejdere
Øvrige relevante oplysninger:

Samlet vurdering af kvalitet i helhedsplejen

Ældretilsynet vurderer at Ældrecenter Dalvangen, Glostrup Kommune har: God kvalitet

På baggrund af tilsynet er det vurderet, at plejeenheden/leverandøren fremstår med:

Ældretilsynet vurderer, at Dalvangen samlet set fremstår med god kvalitet. Ældretilsynet har været på tilsynet den 7. oktober 2025 og efterfølgende på et udvidet tilsynet den 27. oktober 2025, for at indhente yderlige data.

På baggrund af de to tilsyn, vurderer Ældretilsynet at der er få væsentlige udfordringer i helhedsplejen.

I tema 1: Den ældres selvbestemmelse er 6 ud af 7 kvalitetsmarkører opfyldt.

I tema 2: Tillid blandt medarbejder og den borgernære ledelse, er alle kvalitetsmarkører opfyldt.

I tema 3: Et tæt samspil med de pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund, er 4 ud af 6 kvalitetsmarkører opfyldt.

Ældretilsynet lægger i den samlede vurdering vægt på, at beboerne på Dalvangen har muligheder for selvbestemmelse. Dette kommer til udtryk gennem en individuel tilpasning af helhedsplejen og en løbende inddragelse af beboerne i beslutninger om deres hverdag. Medarbejderne beskriver, at beboernes ønsker aktivt indgår i den daglige praksis, eksempelvis når der vælges tøj eller når beboeren selv tilrettelægger tidspunktet for personlig pleje som bad.

Ældretilsynet vurderer, at Dalvangens grønne profil er en styrke, der danner rammen om mange af de aktiviteter og tilbud, som beboerne præsenteres for og som understøttes af både aktivitetsmedarbejdere og frivillige. Disse tilbud fremhæver medarbejderne som en del af trivslen og livskvalitet blandt beboerne.

Ældretilsynet møder en ledelse der fremstår orienteret mod at understøtte en organisering, der skaber sammenhæng i helhedsplejen. Ældretilsynet lægger vægt på, at ledelsen prioriterer at være tilgængelig for medarbejderne og er til rådighed for faglig sparring på tværs af både faggrupper og døgnets timer.

Ældretilsynet retter en opmærksomhed på tema 1 - Den ældres selvbestemmelse kvalitetsmarkør 2, omhandlende beboernes oplevelse af kontinuitet og sammenhæng i den hjælp og støtte, der modtages.

Ældretilsynet konstaterer på baggrund af tilsynet den 7. og 27. oktober, at tre ud af fire informanter ikke er bekendt med, hvem deres kontaktperson er og derfor må rette henvendelse til forskellige medarbejdere ved behov for hjælp. Den manglende kontinuitet medfører, at informanterne i begrænset omfang oplever sammenhæng i den hjælp, de modtager, og at de medarbejdere, der kommer i hjemmet har begrænset kendskab til deres individuelle behov og ressourcer. Denne oplevelse genkendes også i interview med pårørende.

I interview med medarbejderne oplever Ældretilsynet uklarhed omkring organisationens arbejde med at understøtte kontinuiteten, herunder hvordan kontaktpersonsordningen anvendes til gavn for helhedsplejen.

På denne baggrund vurderer Ældretilsynet, at Dalvangen med fordel kan arbejde med at styrke kontinuiteten og sikre en mere sammenhængende hjælp og støtte til beboerne. En tydelig og systematisk tilgang til kontinuitet vurderes som et tiltag, der kan understøtte kvaliteten i helhedsplejen og skabe større tryghed for beboerne.

Ældretilsynet vurderer, at der er et forbedringspotentiale inden for tema 3 - Samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund i forhold til kvalitetsmarkør 2 og 4 vedrørende systematisk inddragelse af pårørende. Dalvangen kan med fordel arbejde med at styrke systematik for pårørendes inddragelse og deltagelse i helhedsplejen.

I dialogen med de pårørende oplevede Ældretilsynet uklarhed omkring kontaktpersoner ved spørgsmål eller behov for afklaring. På denne baggrund har Ældretilsynet og enheden dialog om, at enheden bør styrke den interne kommunikation og etablere strukturerede kommunikationsveje mellem pårørende, medarbejdere og ledelse.

Ældretilsynet anbefaler, at Dalvangen lader sig inspirere af håndbog om Ældretilsynet og samtilsyn på ældreområdet, da denne kan bidrage til en mere ensartet og systematisk praksis på tværs af organisationen.

Beskrivelse af evt. sanktion:

Ingen

Begrundelse for den samlede vurdering

Tema 1 – Den ældres selvbestemmelse

Begrundelse for vurdering

Ældretilsynet vurderer, at plejeenheden har god kvalitet i forhold til temaet: Den ældres selvbestemmelse. Næsten alle markører i temaet er opfyldt.

Ældretilsynet konstaterer, at enheden er opsøgende i forhold til behov for kompetenceudvikling af medarbejderne, dette vurderes på baggrund af at medarbejder italesætter mulighed for videre uddannelse og kurser.

I dialogen med medarbejderne fremkom refleksioner om, hvordan et styrket tværfagligt samarbejde på tværs af huset kan understøtte både fagligheden og borgernes selvhjulpenhed. På den baggrund vurderer Ældretilsynet, at enheden med fordel kan styrke arbejdet med at tilrettelægge indsatser, der fremmer borgernes aktive deltagelse og funktionsevne.

Medarbejderne beskriver, under dialogen med Ældretilsynet, hvordan beboerne har mulighed for selvbestemmelse og løbende indflydelse på, hvordan hjælpen tilrettelægges og udføres i hverdagen. Det kommer til udtryk ved, at beboeren kan vælge, hvilke aktiviteter der prioriteres i løbet af dagen, og hvordan måltider tilpasses deres aktuelle behov og ressourcer.

Ældretilsynet konstaterer, at tre ud af fire informanter ikke er bekendt med, hvem deres kontaktperson er. Ældretilsynet vurderer, at enheden ikke opfylder kvalitetsmarkør 2 i dette tema. Informanterne beskriver, at de ved behov for ændringer eller støtte må henvende sig til deres pårørende frem for til en identificeret kontaktperson. Informanterne samt pårørende giver udtryk for, at de ikke oplever sammenhæng i den hjælp, de modtager, og at medarbejdere, der kommer i hjemmet, ikke har kendskab til deres individuelle behov og ressourcer.

Ældretilsynet vurderer at der i mindre grad er kontinuitet og sammenhæng i helhedsplejen. I medarbejderinterviewene fremgik det, at medarbejderne ikke kunne redegøre for den konkrete praksis omkring kontinuitet, herunder hvordan kontaktpersonsordningen anvendes i helhedsplejen.

På den baggrund fremhæver Ældretilsynet i den mundtlige tilbagemelding, at Dalvangen har et forbedringspotentiale i at styrke kontinuiteten og sikre en mere sammenhængende hjælp og støtte til borgerne. En systematisk tilgang til kontinuiteten vurderes som et tiltag, der kan understøtte kvaliteten i helhedsplejen.

Tema 2 – Tillid til medarbejdere og den borgernære ledelse

Begrundelse for vurdering

Ældretilsynet vurderer, at plejeenheden har god kvalitet i forhold til temaet: Tillid til medarbejdere og den borgernære ledelse. Alle markører i temaet er opfyldt.

Ældretilsynet møder en engageret personalegruppe, der ved tilsynet aktivt bidrager med

refleksioner om relevante emner inden for helhedsplejen i relation til beboerne på Dalvangen. Herunder italesætter medarbejderne at brugen af synlige navneskilte, bidrager til øget genkendelighed og tryghed for beboerne.

Ældretilsynet vurderer, at medarbejderne inddrages i tilrettelæggelsen af plejen og har et fagligt råderum, til at tilpasse plejen ud fra beboernes behov. Ældretilsynet lægger vægt på at ledelsen har tillid til, at medarbejderne arbejder selvstændigt og inden for de givne rammer.

Medarbejderne beskriver et godt kollegialt samarbejde. Ældretilsynet retter et opmærksomhedspunkt på, at enheden med fordel kan arbejde systematisk med at etablere fælles arbejdsgange og mål på tværs af afdelingerne. Fælles strukturerede arbejdsgange kan styrke genkendelighed og ensartethed samt bidrage til en mere sammenhængende opgaveløsning til gavn for enhedens beboere.

Ældretilsynet vurderer, at enhedens ledelse har kompetencer i forhold til at sikre borgernær ledelse og en organisering der understøtter dette. Ledelsen oplyser at de er opmærksomme på at være tilgængelige for faglig sparring, på tværs af døgnet og faggrupper.

Ældretilsynet lægger vægt på, at ledelsen kan redegøre for planen om at arbejde med begrebet selvbestemmelse og faglig progression i opgaveløsningen. Planen indebærer et fælles organisatorisk kompetenceløft med fokus på faglige drøftelser og refleksioner af begrebet selvbestemmelse og hvad selvbestemmelse betyder i praksis. Det anbefales, at enheden lader sig inspirere af håndbog om Ældretilsynet og samtilsyn på ældreområdet, da denne kan bidrage til en mere ensartet og systematisk praksis på tværs af organisationen.

Tema 3 – Samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund

Begrundelse for vurdering

Ældretilsynet vurderer, at plejeenheden har god kvalitet i forhold til temaet: Et tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund. Næsten alle markører i temaet er opfyldt.

Ældretilsynet lægger vægt på, at enheden har tilknyttet både aktivitetsmedarbejdere og frivillige, som bidrager til at inddrage beboerne i aktiviteter. Indsatserne omfatter både daglige gøremål og planlagte udflugter, som understøtter beboernes livskvalitet og sociale deltagelse. Dalvangens grønne profil fremhæves som en central ramme for hverdagen, og den afspejles tydeligt i de aktiviteter og tilbud, der præsenteres for beboerne.

Det vurderes positivt, at enheden inkluderer de beboere, som har udfordringer med at deltage i fællesaktiviteter. Her arbejdes der med individuel inddragelse, hvor aktiviteter tilpasses den enkeltes ressourcer, interesser og behov. Ældretilsynet ser det som en styrke at enheden gør det muligt at tilbyde aktiviteter i beboerens eget hjem, hvis beboeren ikke har mulighed for at deltage i fællesskabet.

Ældretilsynet vurderer, at der er et forbedringspotentiale i, at sikre inddragelse af pårørende. Kvalitetsmarkør 2 og 4 er ikke opfyldt, idet der mangler en systematisk inddragelse af pårørende i forhold til helhedsplejen.

Under dialog med de pårørende nævnes, at de selv må opsøge relevante oplysninger og ofte er usikre på, hvem de skal henvende sig til. På baggrund af dette vurderer Ældretilsynet, at enheden med fordel kan styrke den interne kommunikation og etablere mere strukturerede og tydelige kommunikationsveje mellem pårørende, medarbejdere og ledelse. Dette ville kunne

bidrage til samarbejdet omkring den enkelte beboer og skabe øget tryghed for både beboere og pårørende.

Vurderingskonceptet



Tema 1: Den ældres selvbestemmelse

Den bærende værdi om den ældres selvbestemmelse afspejles ved borgeres løbende indflydelse på den hjælp og støtte, som borgeren modtager i det daglige.

Selvbestemmelse skal ske i overensstemmelse med borgerens aktuelle livssituation fra start til slut i et forløb.

Tema 1: Den ældres selvbestemmelse			
Kvalitetsmarkører		Vurdering (Opfyldt / Ikke opfyldt / Ikke aktuel)	Ældretilsynets begrundelse for vurdering. <i>Skal udfyldes ved "Ikke opfyldt" eller "Ikke aktuel"</i>
1)	Borgeren oplever at have selvbestemmelse og løbende indflydelse på tilrettelæggelse og udførelse af hjælpen ud fra borgerens aktuelle behov og ressourcer.	Opfyldt	

2)	Borgeren oplever, at der er kontinuitet og sammenhæng i den hjælp og støtte, der modtages.	Ikke opfyldt	Tre ud af fire informanter er ikke bekendt med, hvilket medarbejder der kommer fast hos dem. De giver udtryk for, at de mangler sammenhæng i den hjælp, de modtager, da de oplever at der kommer mange forskellige medarbejder. De beskriver, at medarbejderne i mindre grad har kendskab til deres behov og ressourcer, hvilket medfører at de inddrager deres pårørende. I forbindelse medarbejderinterview, fremgik det, at medarbejderne ikke kunne redegøre for praksis omkring anvendelsen af kendt personale. Medarbejderne kunne ikke forklare, hvordan kontaktpersonsordningen konkret anvendes i den daglige praksis, selvom ledelsen havde beskrevet, at ordningen indgår som et centralt og systematisk element i plejeenhedens organisering. Ældretilsynet bemærker under det mellemliggende interview med centerlederen, at kontaktpersonbegrebet beskrives som et internt begreb, som derfor ikke kendes af beboere og pårørende. Det er et opmærksomhedspunkt at der er forskel på den praksis, ledelsen beskriver, og den viden og forståelse, medarbejderne giver udtryk for i relation til arbejdet med kontinuitet og kontaktpersonsordningen.
3)	Borgeren oplever at blive mødt med en respektfuld og værdig tone og adfærd.	Opfyldt	
4)	Plejeenheden/leverandøren arbejder systematisk med at sikre, at der er kontinuitet i helhedsplejen samt færrest mulige forskellige medarbejdere i hjemmet.	Opfyldt	

5)	Plejeenheden/leverandøren arbejder systematisk og fleksibelt med at inddrage borgerens ønsker og behov i helhedsplejen på tværs af døgnet og faggrupper.	Opfyldt	
6)	Plejeenheden/leverandøren arbejder systematisk med metoder, der tilgodeser selvbestemmelsen hos borgerne og har fokus på borgere med særlige behov såsom borgere med demenssygdomme, andre kognitive funktionsnedsættelser, psykiske lidelser, misbrug m.fl.	Opfyldt	
7)	Plejeenheden/leverandøren arbejder systematisk med forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende tilgange i helhedsplejen for at understøtte borgernes livsglæde og selvhjulpenhed.	Opfyldt	



Tema 2: Tillid til medarbejderne og den borgernære ledelse

Den bærende værdi om tillid til medarbejderne og den borgernære ledelse afspejles ved, at faglige beslutninger om hjælpen i forløbet foregår i mødet mellem borgeren og de udførende medarbejdere. Borgernær ledelse indebærer bl.a., at ledelsen er tilgængelig og sikrer faglig sparring i det daglige samt giver medarbejderne ansvar og medbestemmelse i tilrettelæggelse og udførelse af hjælpen.

Tema 2: Tillid til medarbejderne og den borgernære ledelse			
Kvalitetsmarkører		Vurdering (Opfyldt / Ikke opfyldt / Ikke aktuel)	Ældretilsynets begrundelse for vurdering. <i>Skal udfyldes ved "Ikke opfyldt" eller "Ikke aktuel"</i>
1)	Borgerne udtrykker tillid til plejeenhedens/leverandørens medarbejdere og ledelse.	Opfyldt	
2)	Medarbejderne udtrykker tillid til samarbejdet med hinanden og ledelsen.	Opfyldt	
3)	Medarbejderne har medbestemmelse i tilrettelæggelse og udførelse af hjælpen samt fagligt råderum til at tilpasse hjælpen ud fra borgerens behov.	Opfyldt	
4)	Plejeenhedens/leverandørens ledelse har kompetencer i forhold til at sikre borgernær ledelse og en organisering, som understøtter dette.	Opfyldt	
5)	Plejeenhedens/leverandørens ledelse sikrer, at medarbejderne samlet set har de nødvendige kompetencer i forhold til at varetage helhedsplejen.	Opfyldt	
6)	Plejeenhedens/leverandørens ledelse er tilgængelig for faglig sparring på tværs af døgnet og faggrupper.	Opfyldt	
7)	Plejeenhedens/leverandørens organisering understøtter en tværfaglig og helhedsorienteret udførelse af hjælpen.	Opfyldt	



Tema 3: Et tæt samspil med de pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund

Den bærende værdi om et tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund udmøntes i et gensidigt og ligeværdigt samarbejde mellem enheden og disse aktører.

En helhedsorienteret indsats har blik for, at pårørende er en vigtig del af borgerens liv. Pårørende kan være en vigtig samarbejdspartner, når det gælder den daglige hjælp og støtte for borgeren.

Tema 3: Et tæt samspil med de pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund			
Kvalitetsmarkører		Vurdering (Opfyldt / Ikke opfyldt / Ikke aktuel)	Ældretilsynets begrundelse for vurdering. <i>Skal udfyldes ved "Ikke opfyldt" eller "Ikke aktuel"</i>
1)	Borgerne oplever, at pårørende, lokale fællesskab og civilsamfund inddrages i den enkeltes forløb, hvor det er relevant.	Opfyldt	
2)	Pårørende oplever at blive inddraget, hvor det er relevant.	Ikke opfyldt	Pårørende beskriver at de i begrænset omfang bliver orienteret om vigtige ændringer hos deres pårørende. De beskriver, at dette har medført et øget behov for at være aktivt opsøgende.
3)	Medarbejderne har samlet set kompetencer til at inddrage og samarbejde med pårørende, lokale fællesskab og civilsamfund.	Opfyldt	
4)	Plejeenheden/leverandøren arbejder systematisk med inddragelse af pårørende, lokale fællesskab og civilsamfund, i det omfang borgeren ønsker det.	Ikke opfyldt	Pårørende beskriver en oplevelse af i begrænset omfang at blive orienteret om vigtige ændringer. Denne begrænsede orientering har medført at flere af de pårørende har behov for at være aktivt opsøgende Ældretilsynet oplever en diskrepans mellem ledelsens beskrivelse af kontaktpersonordningen sammenholdt med interview med pårørende og medarbejdere.

5)	Plejeenheden/leverandøren inddrager lokale fællesskaber og civilsamfund som en del af det forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende sigte i helhedsplejen, når det er relevant for den enkelte borger i relation til borgerens ønsker og behov.	Opfyldt	
6)	Plejeenheden/leverandøren har et samspil med lokale fællesskaber og civilsamfund i forhold til at understøtte borgerne i at deltage i meningsfulde fællesskaber og modvirke ensomhed.	Opfyldt	