



Tilsynsrapport Fredensborg Kommune

Center for Ældre og Forebyggelse
Øresundshjemmet

Uanmeldt tilsyn
August 2024

Indhold

| | |
|--|----|
| Indhold..... | 2 |
| Forord..... | 3 |
| 1. Oplysninger om tilsynet | 4 |
| 1.1 Opfølgning og aktuelle vilkår | 4 |
| 2. Tilsyn..... | 6 |
| 2.1 Overordnet vurderinger | 6 |
| 2.2 Score | 6 |
| 2.3 Vurderinger i forhold til temaer | 7 |
| 2.4 Tilsynets anbefalinger | 12 |
| 3. Medicinhåndtering | 13 |
| 3.1 Overordnet vurdering..... | 13 |
| 3.2 Score | 13 |
| 3.3 Vurderinger i forhold til temaer | 13 |
| 3.4 Tilsynets anbefalinger | 15 |
| 4. Vurderingsskema | 16 |
| Om BDO | 17 |

Forord

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

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om plejehjemmet. Herefter følger tilsynets overordnede vurdering af plejehjemmet.

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. Herefter følger anbefalinger. Vurderingsskala findes sidst i rapporten.

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

Sidst i rapporten findes kontaktoplysninger til BDO.

Med venlig hilsen



Birgitte Hoberg Sloth

Partner

Mobil: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

Partneransvarlig



Mette Norré Sørensen

Director

Mobil: 41 89 04 75

Mail: meo@bdo.dk

Projektansvarlig

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



1. Oplysninger om tilsynet

Tabel med generelle oplysninger om tilsynet

Navn og adresse: Pleje- og aktivitetscenter Øresundshjemmet, Øresundsvej 52, 3050 Humlebæk

Leder: Rikke Kirkeby

Antal boliger: 48 boliger

Dato for tilsynsbesøg: Den 20. august 2024

Datagrundlag:

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med ledelsen
- Observationsstudie
- Tilsynsbesøg hos to beboere
- Gruppeinterview med tre medarbejdere (2 social- og sundhedshjælpere, 1 social- og sundhedsassistent)

Der er foretaget rundgang på pleje- og aktivitetscentret, herunder observation, dialog med medarbejdere og beboere.

Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.

Tilsynsførende:

Mette Norré Sørensen, Sygeplejerske, MPH.

1.1 Opfølgning og aktuelle vilkår

Emne:

Opfølgning på sidste års tilsyn og aktuelle vilkår

Vurdering:

Data:

Ved sidste tilsyn blev der givet anbefaling i forhold til dokumentationsarbejdet særligt med fokus på at få beskrevet alle indsatser i døgnrytmeplanen handlevejledende, samt på at arbejde målrettet med at få funktionsevnetilstande opdaterede med sammenhæng til døgnrytmeplanerne. Dertil en anbefaling på at sikre opfølgning på ændringer i beboernes tilstand i dokumentationen. Ligeledes blev der givet anbefaling på de hygiejniske foranstaltninger under måltidet, samt på medicinhåndteringen i forhold til kvittering og administration.

Ledelsen oplyser, at der siden sidste tilsyn er kommet ny ressourceperson på dokumentationsområdet, hvor der beskrives, at der er påbegyndt et samarbejde med kommunens kvalitetsteam på området. Der har været planlagt undervisnings seancer, arbejdet med daglig sparring, samt kontinuerlige auditeringer, som følges op med

læring og målrettet en til en undervisning. Ledelsen beskriver, at dokumentationsområdet ligger på et godt niveau, hvor ledelsen oplyser at have et godt billede af de enkelte medarbejders niveau i forhold til området.

I forhold til ernæringsområdet, beskriver ledelsen, at der er implementeret en ny arbejdsopgave, hvor det nu er plejemedarbejderne, der anretter morgenmaden til beboerne, hvor det tidligere var køkkenet. I forbindelse med tilberedning af maden, benyttes der engangsforklæde og der arbejdes med, hvornår det er nødvendigt at anvende handsker. Ledelsen påpeger, at der ikke har været udbrud af smitte eller anden infektion, der kan skyldes manglende hygiejne, hvilket beskrives som et godt pejlemærke for, at de hygiejniske retningslinjer overholdes.

På medicinområdet, er der ligeledes sket forandringer, idet der siden sidste tilsyn, er etableret et nyt nødkaldssystem, hvor alle medarbejdere nu er udstyret med en smarttelefon. Dette har afsted kommet, at medarbejderne nu kan se medicinlisten på telefonen og desuden er givet mulighed for at kvittere tidstro, når der gives medicin. De fysiske medicinlister, der før lå i beboernes bolig er afskaffet. På medicinområdet arbejdes der også med faste auditeringer, som udføres af ledelsen. Dertil viser de løbende robotdata, at der overordnet er styr på kvittering af medicin. Der er fokus på, at få borgeren over på dosisdispensering, hvor ledelsen beskriver, at der også centralt fra sættes fokus på området. Den faste læge, som kommer ugentlig, har desuden planlagte seancer, hvor medicinområdet fx i forhold til smertebehandling, obstipation, diabetes, inhalation, UVI er områder, der fremkommer på undervisningsårshjulet.

På tilsynsdagen bliver tilsynet oplyst, at der på to afdelinger er etableret særlige foranstaltninger for at sikre arbejdsmiljøet og beboernes trivsel. Ledelsen beskriver, at det dog ikke har nogen betydning for tilsynets rundgang på Øresundshjemmet.

Ledelsen beskriver, at der fortsat er lidt sommerferie afvikling, hvor der gennem ferieperioden primært er anvendt faste afløsere og enkelte fra et eksternt vikarbureau. På tilsynsdagen er der kun få afløsere, hvor resten er faste medarbejdere.

2. Tilsyn

2.1 Overordnet vurderinger

BDO har på vegne af Fredensborg Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Øresundshjemmet.

BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, dokumentation og observationer. Data vurderes i relation til lovgivningen, kommunens kvalitetstandarder og øvrige retningslinjer samt tilsynets faglige viden og erfaring.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at Øresundshjemmet er et velfungerende plejehjem, som har engagerede medarbejdere og ledelse, der medvirker til trivsel for beboerne.

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet generelt lever op til Fredensborg Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau. Dog konstateres der særligt på dokumentationsområdet udviklingsområder. På områderne personlig pleje, mad og måltider samt medarbejderkompetencer ses mindre mangler/observationer, som vurderes at kunne forbedres ved en mindre indsats.

På dokumentationsområdet vurderes det, at der i forhold til døgnrytmeplanerne mangler enkelte individuelle, handlevejledende og ajourførte beskrivelser, hvor der også ses relevante funktionsevnetilstande, der ikke er aktiveret. Det er tilsynets vurdering, at afvigelser i beboernes tilstand ikke følges op i dokumentationen, hvor der anbefales at udarbejde handlingsanvisninger på alvorlige plejemæssige og sundhedsfaglige problemstillinger, for derved at sikre rette fokus på behandling og pleje.

Tilsynet vurderer, at de plejefaglige ydelser, som beboerne modtager på plejehjemmet, generelt leveres med en god faglig kvalitet. Det er dog tilsynets vurdering, at der sættes fokus på beboernes anvendelse af nødkald, og hvordan dette benyttes som tryghed for beboerne. Herudover anbefaler tilsynet, at der undersøges, om kaldene bliver besvaret jf. retningslinjerne på området.

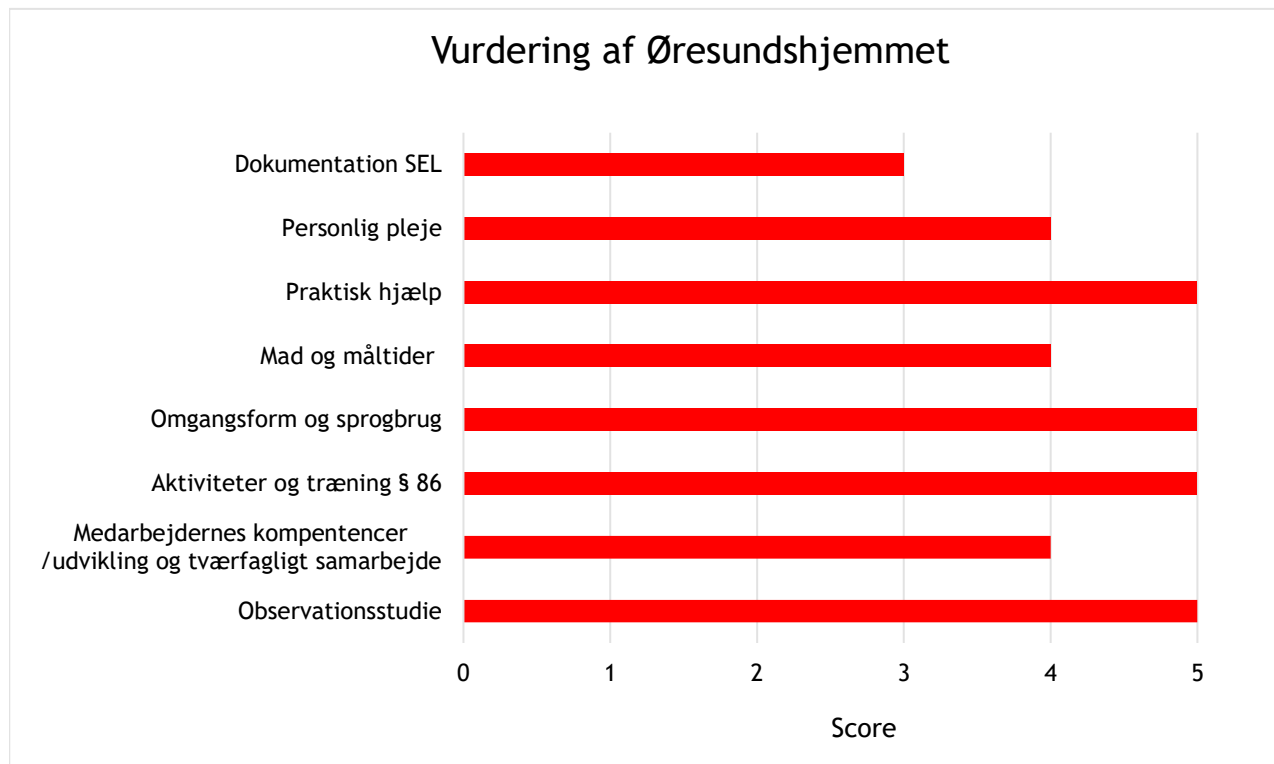
Tilsynet vurderer, at beboerne er tilfredse med aktiviteterne og træningen, som tilbydes i det omfang, de ønsker og har behov for. Desuden oplever beboerne, at maden er veltillavet, og at rammerne for måltiderne i caféen med faste pladser skaber tryghed. Dog vurderer tilsynet, at der kan sættes fokus på morgenmadstilbuddet, så det fremstår mere hjemligt. Derudover bør der være opmærksomhed på, om den rehabiliterende tilgang kan styrkes under frokostmåltidet.

Tilsynet vurderer, at omgangsformen og sprogbrugen på plejehjemmet er god. Overordnet set finder tilsynet, at medarbejderne er kompetente og har de nødvendige faglige kvalifikationer. Dog vurderer tilsynet, at der bør være mere fokus på dokumentation.

Tilsynet vurderer, at det observerede plejeforløb udføres med høj faglighed. Der er fokus på at sikre en værdig og målrettet dialog, hvor beboeren inddrages og selvbestemmelse fremmes. Plejen organiseres hensigtsmæssigt og rehabiliterende, og der arbejdes korrekt efter hygiejniske principper.

2.2 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.



2.3 Vurderinger i forhold til temaer

2.3.1 Dokumentation SEL - score 3

Data

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

Det vurderes, at plejehjemmet arbejder med at udvikle dokumentationen, men at den gennemgåede dokumentation ses med varieret kvalitet og derved ikke i alle tilfælde understøtter en faglig kvalitet i pleje og behandlingsforløb.

Medarbejderne kan med faglig indsigt og på en refleksiv måde redegøre for arbejdet med dokumentationen, hvor der fremhæves, at døgnrytmeplanen udarbejdes, så den fremstår overskuelig, præcis og med individuelle beskrivelser, så det er muligt at levere en personcentreret pleje. Dertil skal døgnrytmeplanen være et aktivt redskab i hverdagen, hvor særligt afløsere og medarbejdere, der ikke kender beboeren skal kunne orientere sig om, hvilken indsats og støtte, der skal leveres hos beboeren. Der arbejdes med funktionsevnetilstande, hvor der er fokus på, at de har sammenhæng til beboerens døgnrytmeplan. Observationer beskrives og følges op løbende i observationsnotater, hvor der sikres tilknytning til relevant tilstand. Medarbejderne beskriver, at de nyetablerede telefoner gør det muligt at dokumentere tidstro og fx at kunne finde nyttige oplysninger under besøget i beboerens bolig. Medarbejderne beskriver, at der triageres to gange ugentligt, hvor der er tværfaglig tilstedeværelse. Alle beboerne gennemgås, for derved at sikre, at intet plejebehov bliver overset.

Beboernes behov for pleje og omsorg er beskrevet i døgnrytmeplanerne med lidt varierende individuelle beskrivelser, idet der for begge beboere ses en mindre beskrivende døgnrytmeplan for dagvagt end for aftenvagt. Dertil manglende handlevejledende beskrivelse af, hvordan beboeren skal støttes under badet, idet der kun beskrives at der skal hjælp til bad en gang ugentligt. Dertil er den ene døgnrytmeplan ikke helt justeret efter de oplysninger, som beboeren oplyser at få leveret.

I forhold til funktionsevnetilstande, er disse overordnet relevante, hvor der dog ses enkelte tilstande, der mangler at blive aktiveret, fx kognitiv tilstand hos begge beboere. Dertil ses der i begge journaler,

at der mangler opfølgning på afvigelser i beboernes tilstand. Fx beskrives i en journal, at der er observeret rødme både under brystet og i bleområdet, hvor der mangler opfølgning og plan for den videre behandling. Tilsynet bemærker desuden, at der gennem en længere periode beskrives episoder med meget kraftige afføringsuheld om natten, hvor der ikke i dokumentationen kan ses, hvordan der arbejdes med at forebygge disse uheld. I anden journal ses ligeledes beskrivelse af, at beboeren er rød under brystet, hvor der heller ikke ses opfølgning i dokumentationen.

I begge journaler beskrives, at beboerne skal vejes en gang mdr., hvor der ses væggtab gennem en kortere periode, hvor der på dette område heller ikke ses opfølgning eller tiltag, som er iværksat for at forhindre yderligere væggtab.

I begge journaler er de generelle oplysninger udarbejdet og fremstår begge med meget detaljerede og brugbare oplysninger om blandt andet beboernes ressourcer, motivation og livshistorie.

Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og professionelt sprog.

2.3.2 Personlig pleje - score 4

Data

Tilsynet vurderer, at Plejehjemmet i høj grad lever op til indikatorerne for personlig pleje.

Beboerne giver udtryk for, at de modtager de pleje- og omsorgsydelser, de har behov for, og er overordnet tilfredse med den måde, plejen udføres på.

En af beboerne har svært ved at svare på tilsynets spørgsmål på grund af kognitive problemstillinger. Beboerens pårørende, som er til stede under tilsynsbesøget, oplyser at være meget tilfredse med medarbejdernes indsats i forhold til pleje og pasning af deres pårørende.

Anden beboer oplyser at opleve en følelse af travlhed hos medarbejderne, men pointerer samtidig at få en kvalificeret hjælp til de plejeopgaver, beboeren ikke selv kan klare. Der er dog enkelte tilfælde, hvor responstiden på kald har været længere end ønsket, hvilket har medført ubehagelige situationer for beboeren. Dertil oplever beboeren, at de forskellige medarbejdere ikke altid har samme holdninger til fx medicineringen, hvilket kan skabe forvirring og følelse af utryghed.

Medarbejderne sikrer, at beboerne modtager den nødvendige pleje og støtte, samt at der arbejdes med at skabe kontinuitet og tryghed i pleje og omsorg ved hjælp af kontaktpersonordning, opdateret dokumentation, faglige møder, daglig planlægning og triagering to gange ugentligt.

Pleje og omsorg leveres efter en god faglig standard, hvor der arbejdes ud fra beboerens livshistorie og dokumentation i journalen for at sikre, at plejen er tilpasset det hele menneske og det levede liv. Medarbejderne kan redegøre for, hvordan rehabilitering er en integreret del af dagligdagen, hvor beboerne inddrages i daglige aktiviteter. Dette inkluderer at vaske ansigtet med en klud, hjælpe med påklædning og andre små aktiviteter, hvilket er med til at bevare beboernes værdighed og identitet, og understøtter beboernes funktioner og bidrager til livskvalitet.

Medarbejderne kan redegøre for, hvordan der reageres på ændringer i beboernes tilstand, samt hvorledes der videndeles i hverdagen med de forskellige faggrupper.

Der observeres, at beboerne er velsoignerede, og den hygiejnemæssige standard er forsvarlig.

2.3.3 Praktisk hjælp - score 5

Data

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne for praktisk hjælp.

Beboerne oplever at modtage praktisk hjælp svarende til deres behov. Beboerne er meget tilfredse med kvaliteten af den praktiske hjælp, og inddrages i det omfang, de ønsker.

Medarbejderne sikrer den daglige rengøring og oprydning i boligen, og kan med faglig indsigt og på en refleksiv måde redegøre for den praktiske hjælp til beboerne, også hvis beboerne har særlige behov. Medarbejderne har fokus på den rehabiliterende tilgang og tilpasser denne individuelt.

Fællesarealerne ses renholdte og ryddelige, hvor der flere steder er indrettet med personlige ting og møbler som bidrager til, at fællesarealerne fremstår hyggelige og hjemlige.

Den hygiejniske standard i boligen svarer til beboernes levevis, behov og livsstil og de besøgte beboeres hjælpemidler ses rengjorte, hvilket også gør sig gældende for hjælpemidler, der observeres på fællesarealerne.

Det observeres, at dørene står åbne til terrassen, som ses indrettet med små hyggekrege og havemøbler, som indbyder beboerne til at gå udendørs. Terrassen ses benyttet af flere beboere i løbet af dagen.

2.3.4 Mad og måltider - score 4

Data

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i høj grad lever op til indikatorerne for mad og måltider.

Beboerne giver udtryk for at være tilfredse med madens kvalitet og rammerne omkring måltidet. Beboerne oplever, at der bliver taget hensyn til deres ønsker og behov omkring mad og måltider, herunder hvor de ønsker at spise deres mad.

En beboer oplyser, netop at have fået en ny plads i caféen og giver udtryk for glæde, ved at der er blevet rykket lidt rundt. Medarbejderne kan redegøre for beboernes indflydelse på mad og måltider samt hvordan, der skabes gode rammer for måltidet. Der arbejdes med at sammensætte beboerne, så de oplever at sidde med medbeboere, de kan kommunikere med. Derudover er der fokus på det rehabiliterende arbejde, hvor der aktuelt i weekenden afprøves, om beboerne selv kan smøre deres frokost. Her sættes der blot pålægsgfade og rugbrød frem. Medarbejderne pointerer, at det kræver personale ressourcer, men samtidig skaber nogle hyggelige måltider.

Fra morgenstunden observeres, at enkelte beboere er samlet i caféen, hvor der bemærkes, at der spilles stille musik og en medarbejder er til stede i lokalet. Beboerne sidder lidt spredt ved bordene, med hver deres bakke med morgenmad placeret foran sig. Der er enkelte steder sat en bakke frem ved en tom plads, der bemærkes at maden på bakken er filmet til og der er anbragt en serviet, hvor beboerens navn er skrevet. Ved frokostmåltidet er beboerne placeret ved syv borde, nogle ved store borde og andre ved mindre. Medarbejderne er placeret mellem beboerne, og to medarbejdere serverer suppe fra en stor container på et rullebord. Medarbejderne kører mellem bordene og serverer suppen, hvilket tager et stykke tid, da der er en del gøremål ind imellem serveringen af suppen. Flere beboere er hurtigt færdige med suppen. På bordene er der små kander med saft og vand, som beboerne selv kan forsyne sig fra. Der spilles stille musik i baggrunden. Dørene til gangarealet er lukkede, hvilket skaber ro under måltidet.

Serveringen af det smurte smørrebrød, foregår ved, at en medarbejder viser maden på et fad og beboeren gives dermed mulighed for at vælge. På de borde, hvor der er en medarbejder til stede, står fadene på bordet, hvor der observeres, at der på et bord ikke er anbragt et fad, hvilket gør, at en beboer flere gange selv går op til stativet med smørrebrød og forsyner sig.

2.3.5 Omgangsform og sprogbrug - score 5

Data

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne for kommunikation.

Beboerne oplever, at der er en god omgangstone, og at medarbejdernes adfærd er respektfuld. En beboer oplyser, at nogle medarbejdere er gode til at rose og fortælle, at de er glade for at komme hos beboeren, hvor beboeren beskriver, at det hjælper meget at få lidt anerkendelse i hverdagen, da det er svært at flytte på plejehjem.

Medarbejderne kan med faglig indsigt og på en reflektiv måde redegøre for, hvorledes der sikres respektfuld adfærd og anerkendende kommunikation med beboerne.

Medarbejderne tilpasser deres kommunikationsform til hver enkelt beboer for at sikre værdighed og tryghed. Der er opmærksomhed på at respektere en individuel tilgang til hver beboer og det oplyses, at kommunikationen afhænger af relationen til den enkelte. Medarbejderne anvender aktiv lytning, åbent kropssprog, smil og hilser på beboerne, for at skabe en tryk atmosfære. Der kommunikeres i øjenhøjde, hvilket hjælper med at skabe en mere personlig og respektfuld interaktion.

Ved observation kan der konstateres en respektfuld omgangstone samt et godt samspil mellem beboere og medarbejdere. Tilsynet observerer flere eksempler på, hvordan medarbejderne på en respektfuld måde benytter nonverbal kommunikation for at skabe en positiv og tryk atmosfære for beboerne.

2.3.6 Aktiviteter og træning § 86 - Score 5

Data

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne for aktiviteter og træning.

Beboerne er tilfredse med tilbuddet om aktiviteter og finder, at dette passer til deres behov og ønsker. Beboerne tilbydes vedligeholdende træning, der svarer til deres behov og ønsker. En beboer oplyser at være begyndt at sige ja til ture ud af huset, hvor beboeren fortæller at glæde sig til sommerudflugten, som finder sted dagen efter tilsynet besøg. Beboeren oplyser samtidig, at der er tilbud om spil og andre samværsaktiviteter, men at beboeren også finder stor glæde ved at sidde i sin bolig og læse og se fjernsyn. Den anden beboer kan ikke direkte udtrykke hvilke aktiviteter, beboeren deltager i, men via kropssproget tilkendegiver beboeren at være tilfreds med de aktiviteter, der udbydes på plejehjemmet og glæder sig også til sommerudflugten.

Medarbejderne kan relevant redegøre for, hvorledes aktiviteter planlægges og udføres i forhold til beboernes ønsker og behov. Medarbejderne kan med faglig indsigt og på en reflektiv måde redegøre for arbejdet med vedligeholdende træning til beboerne.

Det observeres, at flere beboere er samlet i fællesrummene på plejehjemmet, hvor beboerne er sat godt tilrette foran fjernsynet og nyder en spændende film. Et andet sted på plejehjemmet er flere beboere samlet i fællesrummet, hvor der observeres en rolig atmosfære, hvor der ses, at beboerne hygger sig og virker afslappede. Der observeres samhørighed og fællesskab, hvor medarbejderne støtter og hjælper beboerne.

I caféen er flere beboere samlet, hvor der observeres flere aktiviteter i gang. Der er blide baggrundstoner af forskellig musik, der skaber en beroligende stemning i rummet. Det er tydeligt, at medarbejderen skaber en tryk og positiv ramme for aktiviteterne.

På opslagstavlen er der ophængt skema over aktiviteterne på plejehjemmet, hvor der ses, at der udbydes et varieret udvalg af aktiviteter. På tilsynsdagen er der besøg af besøghunden, og der er ture med cykelpiloten.

2.3.7 Medarbejder kompetencer / udvikling og tværfagligt samarbejde - Score 4

Data

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i høj grad lever op til indikatorerne for kompetencer og udvikling.

Ledelsen beskriver, at medarbejdergruppen opleves stabil og kvalificeret, hvor der pt ikke er nogle vakante stillinger. Der er sygeplejerske dækning i dagstiden, hvor social- og sundhedsassistentkompetencerne er fordelt hen over døgnet, hvor to arbejder både dag og aften, hvilket skaber en god sammenhæng i plejen. Dertil er der også uaglærede medarbejdere, ikke fordi plejehjemmet ikke kan få andet personale, men fordi de er dygtige og bidrager med andre kompetencer, som kvalificerer det daglige arbejde.

På første sal er der ergo- og fysioterapeuter, som kan rekvireres efter aftale, hvis der skønnes brug for deres kompetencer. Dertil kan der trækkes på kommunens ressource personer på blandt andet demensområdet. Ledelsen fortæller ligeledes, at der har været en del sygeplejersker fra Iran, som gerne vil arbejde i Danmark. De er startet som frivillige, blevet hjulpet med papirarbejdet, og efterfølgende ansat som ufaglærte og derefter hjulpet videre ind på hospitaler for at få deres autorisation.

Medarbejderne kan relevant redegøre for sammenhængen mellem deres kompetencer og beboernes behov for pleje og støtte. Medarbejderne har viden om plejehjemmets tilbud om kompetenceudvikling og muligheder for faglig sparring i hverdagen.

Medarbejderne har implementeret systematiske arbejdsgange i forhold til faglig udvikling, så medarbejderne kan få støtte til opgaveløsningen. Medarbejderne beskriver, at der er kommet mange nye tiltag, som kræver en ekstra indsats og nævner implementeringen af den nye telefon/kalde system og overgang til version to i døgnrytmeplanen,

Der arbejdes med daglige koordineringsmøder kl. 8, hvor der gives rapport og fordeles opgaver, herunder praktiske opgaver. Dertil er der faste triageringsmøder, hvor alle deltager, hvilket er vigtigt, for at alle medarbejdere er orienteret og har viden om beboerne.

Der arbejdes med faste undervisningsseancer, hvor lægerne også byder ind med fastlagte temaer. To medarbejdere er ved at blive NADA-uddannede, hvilket der er store forventninger til vil kunne styrke både medarbejdere og beboere og kunne skabe øget ro og velvære.

Dertil indgår ledelsen i det nationale ældreprogram, hvor der udvikles på palliationsområdet.

2.3.8 Observationsstudie - Score 5

Data

Kommunikation

Medarbejderne hilser på beboeren og spørger ind på en venlig og omsorgsfuld måde, om beboeren har sovet godt. Der er øjenkontakt ved dialogen, og der benyttes berøring og en munter tone. Beboeren er meget lattermild, og der laves en del sjov, hvilket beboeren griner højlydt af.

Under plejen kommunikerer direkte til beboeren, hvor medarbejderne har stor opmærksomhed på at målrette kommunikationen, hvor der benyttes remser og kendte sange, som beboeren aktivt deltager i. Dertil kommunikerer omkring kendte ting i beboerens liv, hvor medarbejderne henviser til beboerens datter, yndlingsfarve og plan for dagen.

Selvbestemmelse og medindflydelse:

Medarbejderne viser noget udvalgt tøj frem, hvor beboeren selv vælger, hvilket tøj der ønskes, til stor begejstring for beboeren. Under hele plejeforløbet, fortæller medarbejderne om deres handlinger og spørger løbende ind til, om beboeren føler velvære og om alt er ok. I forbindelse med forflytningen vises beboeren, hvordan beboeren skal holde på sine arme, og der er tæt øjenkontakt og nynnen fra medarbejders side, hvilket ser ud til at have en tryghedsskabende effekt på beboeren under forflytningen.

Rehabilitering

Beboeren har kun få ressourcer, hvilke inddrages i forhold til vendinger i sengen, hvor anden medarbejder hjælper og støtter samtidig. De små pauser i plejen benyttes til at synge sammen med beboeren og udføre nogle små gymnastikøvelser fx opfordres beboeren til at løfte benene i vejret, hvilket beboeren klarer fint.

Efter beboeren er forflyttet til kørestol, køres beboeren ud på badeværelset og sættes foran håndvasken, hvorved beboeren ved massiv guidning fra medarbejderen udfører små plejeopgaver fx tandbørstning, frisering af hår og vask af ansigt.

Organisering af arbejdet

Arbejdet er tilrettelagt hensigtsmæssigt og uden afbrydelser. Medarbejderne har fundet de rette remedier frem før plejen påbegyndes. Medarbejderne har de nødvendige hjælperekskaber til rådighed for

opgaveløsningen. Der bemærkes, at mens beboeren er på badeværelset og hjælper beboeren med øvre pleje, ordner den anden medarbejder sengen, lufter ud og rydder let op i boligen.

Hygiejne

Begge medarbejdere er iført engangsforklæde og handsker. Natbordet sprittes af, før de rene plejemidler placeres på dette. Under plejen skiftes der relevant handsker mellem opgaverne, hvor medarbejderne spritter hænderne ved hvert skift. Før beboeren forflyttes over i kørestolen, aftørres denne med en sprit klud. Vasketøj anbringes i vaskevogn og affald i pose med det samme. Både affald og det snavsede tøj tages med ud ved endt pleje.

Den faglige udførelse af arbejdet

Der startes med at udføre nedre pleje, mens beboeren ligger i sengen. Plejen udføres af den ene medarbejder, hvor den anden støtter og afleder under plejen. Plejen foregår i et roligt tempo, som er afstemt beboerens kognitive niveau. I forbindelse med forflytningen opdages det, at sejlet til liften er vådt, hvorefter det skiftes til et andet - og da beboerens bukser er blevet våde, skiftes disse også igen.

(Tilsynet bliver oplyst, at sejlet muligvis er blevet vådt ved sidste forflytning, hvor dette ved en fejl ikke er blevet lagt til vask).

På badeværelset hjælpes og støttes beboeren med øvre pleje, og der er fokus på, at beboeren medinddrages og spørges ind til ønsker og behov. Medarbejderen sikrer i samarbejde med beboeren, at hun sminkes og får de smykker på, som beboeren er glad for. Der er stort fokus på, at beboeren oplever, at håret sidder godt, da beboeren er tidligere frisør.

Efter plejen spørges beboeren ind til, om hun føler sig godt tilpas, og der gives tid til, at beboeren kan kigge sig i spejlet. Beboeren opfordres til at trykke på sit nødkald, for derved at sikre, at dette virker.

Indsatsen er i overensstemmelse med døgnrytmeplanen.

2.4 Tilsynets anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

1. Tilsynet anbefaler, at der arbejdes målrettet med dokumentationsområdet, herunder sikrer at:
 - Døgnrytmeplanerne indeholder individuelle ajourførte beskrivelser gennem hele døgnet, hvor beboernes indsatser beskrives individuelle og handlevejledende.
 - Relevante funktionsevnetilstande aktiveres.
 - Afvigelser i beboernes tilstand følges op i dokumentationen, hvor der anbefales at udarbejde handlingsanvisninger på alvorlige plejemæssige og sundhedsfaglige problemstillinger, for derved at sikre rette fokus på behandling og pleje.
2. Tilsynet anbefaler, at der sættes fokus på nødkald og hvordan dette benyttes som tryghed for beboerne. Herudover anbefaler tilsynet, at der undersøges om kaldene bliver besvaret jf. retningslinjerne på området.
3. Tilsynet anbefaler, at der sættes fokus på morgenmadstilbuddet, således at dette fremstår med mere hjemlighed. Dertil at der rettes opmærksomhed på, om den rehabiliterende og hjemlige tilgang kan styrkes under frokostmåltidet.
4. Tilsynet anbefaler, at der i forbindelse med den daglige kompetenceudvikling, sættes fokus på dokumentationsområdet.

3. Medicinhåndtering

3.1 Overordnet vurdering

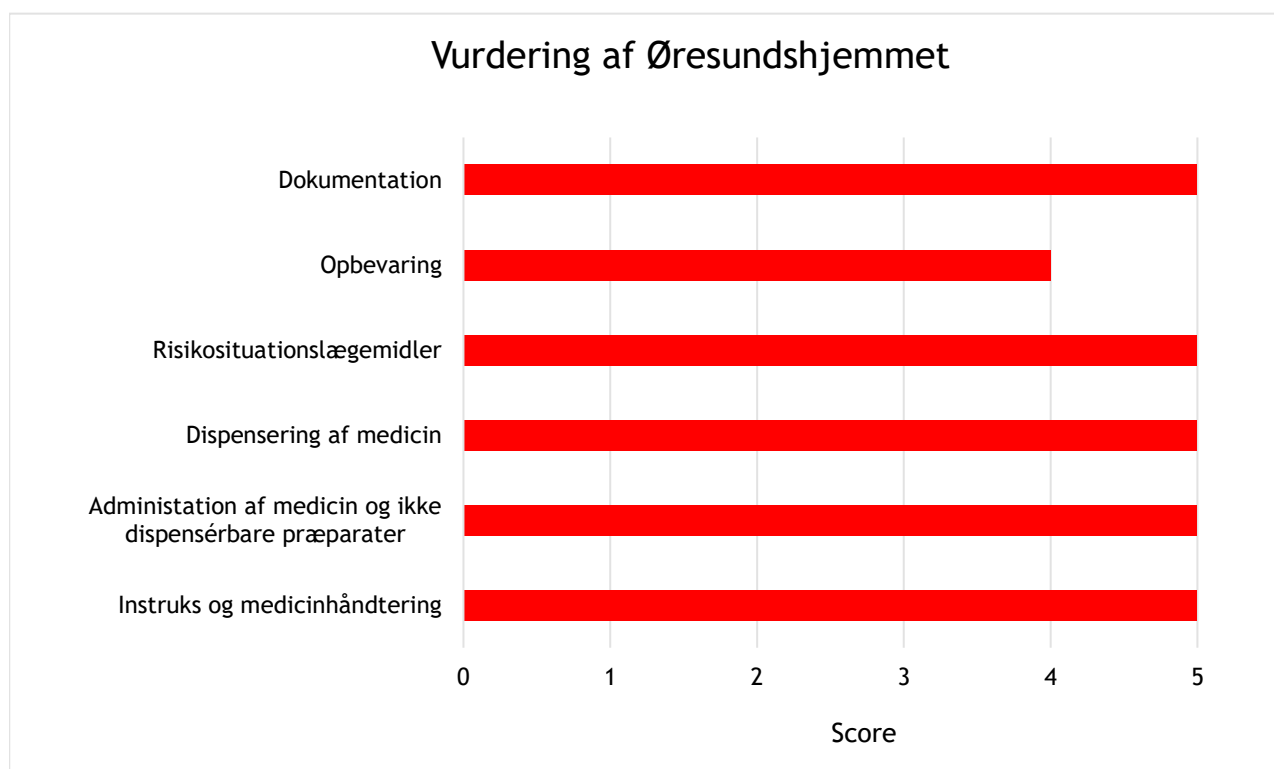
BDO har i forbindelse med tilsynet foretaget medicinkontrol hos to borgere.

BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem kontrol, observationer og skriftligt materiale.

Det er tilsynets vurdering, at retningslinjer og procedurer for medicinhåndtering følger gældende praksis på området, hvor der kun ses enkelte mangler i forhold til opbevaring.

3.2 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.



3.3 Vurderinger i forhold til temaer

3.3.1 Dokumentation - Score 5

Data

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne for dokumentation i forhold til medicinområdet.

Det lægges til grund for vurderingen:

- At der er overensstemmelse mellem den ordinerede medicin og medicinlisten

- At medicinlister er opdaterede
- At der foreligger opdaterede medicinaftaler efter gældende retningslinjer
- At medarbejderne kan redegøre for retningslinjer for dokumentation af medicin.

3.3.2 Opbevaring - Score 4

Data

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i høj grad lever op til indikatorerne for opbevaring af medicin.

Det lægges til grund for vurderingen:

- At den ordinerede medicin opbevares forsvarligt og utilgængeligt for uvedkommende inkl. pn medicin, der bemærkes dog, at der i en medicingennemgang forekommer lidt mindre systematik i forhold til opbevaring af aktuel og ikke anbrudt medicin
- At holdbarhedsdatoer er overholdt på faste medicinske præparater
- At ugedoseringsæsker med ophældt medicin er mærket korrekt
- At der er angivet anbrudsdato på medicin med begrænset holdbarhed efter åbning inkl. pn medicin
- At pn medicin er mærket korrekt
- At der er overensstemmelse mellem pn medicinliste og borgers pn beholdning
- At ophældt pn medicin er mærket med præparatets navn, styrke og dosis samt dato for ophældning og udløbsdato
- At der i en medicingennemgang observeres for gamle remedier til måling af blodsukker (Beboeren får ikke målt blodsukker aktuelt)
- At medarbejderen kan redegøre for korrekt mærkning af PN-medicin
- At medarbejderen kan redegøre for retningslinjer for korrekt opbevaring af medicin.

3.3.3 Risikosituationslægemidler - Score 5

Data

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne for arbejdet med risikosituationslægemidler.

Det lægges til grund for vurderingen:

- At medarbejderne kan redegøre for hvordan der arbejdes med risikosituationslægemidler
- At det fremgår af dokumentationen, at der arbejdes med risiko situationslægemidler jvf. retningslinjer på området.

3.3.4 Dispensering af medicin - Score 5

Data

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne for dispensering af medicin

Det lægges til grund for vurderingen:

- At der er overensstemmelse mellem ordineret medicin/medicinliste og den ophældte medicin (obs dosisdispenseret medicin)
- At medarbejderen kan redegøre for retningslinjer for dispensering
- At borgerne er tilfredse med håndteringen af medicinen.

3.3.5 Administration af medicin og ikke dispenserbare præparater - Score 5

Data

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne for administration af medicin og ikke dispenserbare præparater.

Det lægges til grund for vurderingen:

- At medicinen er uddelt til tiden
- At ophældt medicin er mærket korrekt
- At uddelt medicin er registreret korrekt i journalen på tilsynstidspunktet
- At borgerne er inddragede i og trygge ved medicinadministrationen.
- At medarbejderen kan redegøre for retningslinjer for administration af medicin.

3.3.6 Instruks og medicinhandling - Score 5

Data

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne for instruks og medicinhandling.

Det lægges til grund for vurderingen:

- At ledelsen sikrer at medarbejderne er bekendte med medicinhandlings instrukser og følger disse i hverdagen
- At medarbejderen kan redegøre for gældende instrukser og retningslinjer for medicinhandling

3.4 Tilsynets anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

1. Tilsynet anbefaler, at der fortsat arbejdes med opbevaring, herunder brug af posesystem og en opmærksomhed på at anbrudsdatoer på blodsukker remedier ikke er overskrevet.

4. Vurderingsskema

Nedenfor ses eksempel på BDO's vurderingsskala, som understøtter rapportering på mål/indikatorniveau:

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

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.