



Tilsynsrapport Fredensborg Kommune

Center for Ældre og Forebyggelse
Mergeltoften

Uanmeldt tilsyn
Oktober 2023



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	11
3. Medicinhåndtering	13
3.1 Overordnet vurdering.....	13
3.2 Score	13
3.3 Vurderinger i forhold til temaer	14
3.4 Tilsynets anbefalinger	15
4. Vurderingsskema	17
Om BDO	18

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



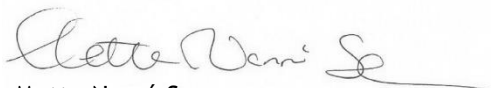
Birgitte Hoberg Sloth

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: Mergeltoften Pleje- og Aktivitetscenter, Mergeltoften 8, 2990 Nivå

Leder: Silke Amanda Nørgaard

Antal boliger: 48 boliger

Dato for tilsynsbesøg: Den 12. oktober 2023

Datagrundlag:

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med plejehjemmets ledelse
- Observationsstudier
- Tilsynsbesøg hos to beboere
- Gennemgang af dokumentation for to beboere
- Gennemgang af medicin håndteringen for to beboere sammen med gruppeleder
- Gruppeinterview med tre medarbejdere (tre social- og sundhedshjælpere)

Der er foretaget rundgang på plejehjemmet, herunder observation og dialog med medarbejdere og beboere.

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

Tilsynsførende:

Mette Norré Sørensen, Director, Sygeplejerske

1.1 Opfølgning og aktuelle vilkår

Emne:

Opfølgning på sidste års tilsyn og aktuelle vilkår

I forhold til sidste tilsyn blev der givet anbefalinger på dokumentationsområdet, medicin håndteringen, opbevaring af bleer, hygiejne og brug af hjælpemidler ved påsætning af støttestrømper.

Leder oplyser, at hun er blevet ansat i januar 2023, og derved ikke har været med ved sidste tilsyn, hvor gruppeleder, som også deltager i interviewet, har været ansat mange år på Mergeltoften.

I forhold til dokumentationsarbejdet beskrives det, at der er fulgt op på anbefalingerne, hvor der nu udelukkende arbejdes med at beskrive døgnrytmeplanerne i jægform. Der er løbende undervisning i Nexus ved udviklingssygeplejerske. Dertil arbejdes der med at sikre en "rød tråd" i dokumentationen ved triagemøderne, og der arbejdes med faste auditeringer på området. Døgnrytmeplanen bliver gennemgået hver 3 mdr. og ved forandringer i beboerens situation.

I forbindelse med medicinområdet arbejdes der også her med faste auditeringer, og området italesættes dagligt.

Leder oplyser, at i forhold til at finde en løsning på opbevaring af bleer, passer løsningen til den atmosfære af hjemlighed, der er på plejecentret, og at der fortsat

ledes efter et centralt sted, hvor bleerne kan opbevares. Dertil er der fokus på at begrænse blebestillinger efter beboernes behov for bleer.

Hygiejne har været et emne, der er talt meget om efter sidste tilsyn, hvor det er ledelsen indtryk, at ingen er i tvivl om brug af forklæde mere. Dertil er der arbejdet med området på kvalitetsmøderne. Til sidst anbefalede tilsynet, at medarbejderne anvender hjælpemidler, når der påsættes støttestrømper, så beboerne har så få gener, ved at få støttestrømperne på, som muligt. Ledelsen oplyser, at plejecentret har anskaffet sig Doff n' Donner, og plejecentret har sit eget depot af APV-hjælpemidler.

Der er ingen særlige forhold, som tilsynet skal tage hensyn til på tilsynsdagen.

2. Tilsyn

2.1 Overordnet vurderinger

BDO har på vegne af Fredensborg Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Plejecentret Mergeltoften. 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 kvalitetsstandarder og øvrige retningslinjer samt tilsynets faglige viden og erfaring.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at Plejecentret Mergeltoften er et velfungerende plejecenter, som har meget engagerede medarbejdere og ledelse, der medvirker til trivsel for beboerne. Tilsynet vurderer, at plejecentret lever op til Fredensborg Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau.

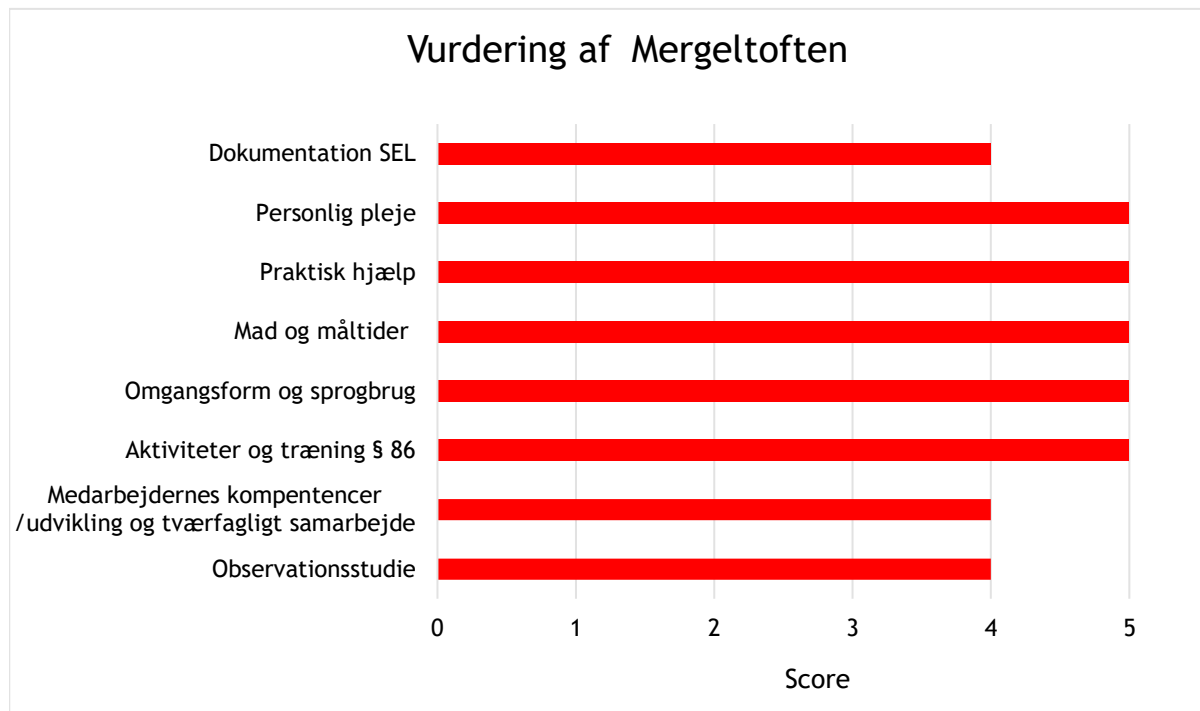
Tilsynet vurderer, at de sundhedsfaglige ydelser, som beboerne modtager på plejecentret, leveres med en meget tilfredsstillende faglig kvalitet. Tilsynet vurderer desuden, at beboerne finder, at der er aktiviteter og træning i det omfang, de ønsker og har behov for. Dertil er det tilsynets vurdering, at beboerne oplever, at maden er veltillavet, at rammerne for måltiderne er hyggelige, og at der er en god omgangsform og sprogbrug på plejecentret.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at plejecentret er velfungerende, men at der på dokumentationsområdet er behov for en ekstra indsats, både i forhold til udarbejdelsen af døgnrytmeplanerne og i at træne medarbejderne i at skrive de 'jeg-formede' døgnrytmeplaner. Dertil er det tilsynets vurdering, at de hygiejniske retningslinjer fortsat skal italesættes, og at der skabes ledelsesmæssig opmærksomhed i forhold til korrekt uniformsetikette.

Det er tilsynets vurdering, at der er forskellige holdninger til og anvendelse af brug af kælenavne til beboerne.

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. Figurens størrelse er et udtryk for kvaliteten målt på de valgte temaer og indikatorer. Jo større figur, jo højere kvalitet.



2.3 Vurderinger i forhold til temaer

2.3.1 Dokumentation SEL - Score 4

Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne for dokumentation SEL.

Plejecentret arbejder med dokumentationen, som understøtter kvaliteten i daglig praksis. Alle medarbejdere har et fælles ansvar for, at dokumentationen er opdateret, særligt døgnrytmeplanerne, da disse benyttes af vikarer og ”flyvere”, som ikke kender beboerne lige så godt som de faste medarbejdere i klyngen.

Medarbejderne kan med faglig indsigt og på en reflektiv måde redegøre for arbejdet med dokumentationen, hvor det beskrives, at der arbejdes med, at døgnrytmeplanerne udformes i jeg-form, for derved at sikre inddragelse på beboerens præmisser. Dertil beskriver medarbejderne, at beboernes livshistorie er vigtig at få beskrevet, da den danner grundlag for plejen. I forbindelse med opsamling af data til dokumentationen benyttes Visitationens henvisning, pårørendes informationer, beboerens oplysninger og de observationer, der gøres løbende under plejen. Det bestræbes at få udarbejdet døgnrytmeplanerne sammen med beboeren.

Dokumentationen fremstår overordnet opdateret og fyldestgørende samt opbygget med en god systematik, ligesom dokumentationen indeholder afvigelser i beboerens tilstand.

Beboernes behov for pleje og omsorg er generelt udfoldet og beskrevet, så det er let at læse, hvordan beboerne godt vil have plejen leveret. Der er dog i begge døgnrytmeplaner beskrivelser, der mangler tydelighed, fx natbesøgene, bad og måltider hos den ene beboer, og hjælp til personlig pleje hos den anden beboer. I begge døgnrytmeplaner mangler disse områder en beskrivelse af, hvordan beboerne ønsker hjælpen leveret, og hvordan de bidrager med egne ressourcer i forhold til områderne.

Beboernes aktuelle funktionsevnetilstande er relevante og med sammenhæng til den øvrige dokumentation.

I begge journaler er feltet ”livshistorie” ikke udfyldt.

Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og professionelt sprog.

2.3.2 Personlig pleje - Score 5

Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne for personlig pleje og støtte.

Beboerne giver udtryk for at få de pleje- og omsorgsydelser, de har behov for, og de er særdeles tilfredse med måden, plejen udøves på. En beboer oplever, at man bare kan bede om hjælp, så bliver den leveret, som beboeren gerne vil have det. Beboeren fremhæver, at plejecentret har været gode til at imødekomme personlige forhold, som gør, at beboeren trives og oplever livskvalitet i hverdagen.

Beboerne er ligeledes trygge ved indsatsen, og de oplever, at der er kontinuitet og fleksibilitet i hjælpen, samt at aftaler overholdes. Dertil oplever beboerne at have mulighed for at anvende egne ressourcer under plejen.

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 kontaktpersonsordning, teamansvarlig, opdateret dokumentation, faglige møder og triagering. Dertil beskriver medarbejderne, at der arbejdes i mindre klynger omkring beboerne, så alle har et kendskab til beboerne. Som et forholdsvis nyt tiltag arbejdes der efter Eden principperne, hvor beboernes trivsel, velvære og selvbestemmelse er i fokus. Der arbejdes med at give beboerne et værdigt liv med kærlige relationer og med forebyggelse af ensomhed og ked-somhed. Pleje og omsorgsydelserne leveres med nærvær, og medarbejderne signalerer at have tid til beboerne.

Dertil er der mulighed for at anvende diverse hjælpemidler for at skabe tryghed i plejen, der nævnes fx kugledyne, varmeguler og nødkaldet som hjælpemidler, der anvendes jævnligt.

Medarbejderne kan redegøre for, hvordan et rehabiliterende sigte er integreret i de daglige indsatser, og som en naturlig del af plejen.

Medarbejderne kan ligeledes redegøre for, hvordan der reageres på ændringer i beboernes tilstand, samt hvorledes der videndeles på plejecentret.

Beboerne er velsoignerede, og den hygiejnemæssige standard er forsvarlig.

2.3.3 Praktisk hjælp - Score 5

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

Beboerne oplever at modtage praktisk hjælp, svarende til deres behov. Beboerne er tilfredse med kvaliteten af den praktiske hjælp, og de inddrages i det omfang, de ønsker, og en beboer oplyser, at hun selv rengør sin bolig, og at hun har mange faste daglige sysler, blandt andet opvask og borddækning, som er med til at give hverdagen indhold og glæde. Beboeren udtaler; *"så længe jeg kan, vil jeg gerne hjælpe, det giver da ikke mening bare at sidde og se på"*.

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

Medarbejderne oplyser, at de sammen med beboeren planlægger rengøringen, som varetages af enten medarbejderne om dagen eller om aftenen. Rengøringen er tilrettelagt med en fast kadence, og der er fokus på at medinddrage beboernes ressourcer. En beboer kan fx selv tørre støv af, en anden beboer ordner blomster eller går med skrald.

Den hygiejniske standard i boligerne svarer til beboernes levevis, behov og livsstil.

2.3.4 Mad og måltider - Score 5

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

Beboerne giver udtryk for stor tilfredshed 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. Beboerne bidrager i forhold til borddækning og andre små praktiske opgaver

under måltidet. Fx har en af beboerne, som tilsynet interviewer, foldet alle servietterne til oktoberfeesten. Beboeren skal senere på dagen over i Aktiviteten og sætte servietterne på tallerkenerne.

Medarbejderne kan redegøre for beboernes indflydelse på mad og måltider, samt hvordan der skabes gode rammer for måltidet. Beboerne er med i bestillingerne, og de kan selv komme med forslag, hvor der nogle dage ønskes forårsruller, madpandekager mv.

Nogle beboere kan selv smøre deres mad, hvor andre skal have hjælp til dette eller til at få maden skåret ud i mindre portioner. Der arbejdes med at skabe ro under måltiderne, hvor fjernsynet altid slukkes, og medarbejderne sidder med ved bordet. Dertil er der næsten altid sang eller anden aktivitet under eller efter måltidet.

Medarbejderne arbejder rehabiliterende under måltiderne, og de inddrager beboernes ressourcer.

Tilsynet observerer et frokostmåltid i en af klyngerne, hvor fire beboere sidder omkring bordet sammen med to medarbejdere. Der er en hyggelig stemning i rummet. Kommunikationsformen er målrettet beboernes kognitive niveau, og medarbejderne skaber en tryk atmosfære. Mens beboerne nyder deres måltid, tales der om gamle dage, og minderne fylder lokalet med glæde og smil. Beboerne deler historier om deres liv og oplevelser, og medarbejderne lytter opmærksomt og engageret. Under måltidet har medarbejderne fokus på beboernes ernæringsindtag, og de opfordrer og motiverer til indtag.

2.3.5 Omgangsform og sprogbrug - score 5

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

Beboerne oplever, at der er en god omgangstone, og at medarbejdernes adfærd er respektfuld. Kommunikationen målrettes og tilpasses den enkelte beboers tilstand og behov. Beboeren beskriver, at medarbejderne altid har tid til dialog og hyggestunder, og en beboer nævner de hyggelige aftener, hvor en anden beboer siger; *"jeg kan gå ind til mig selv og lukke døren, men hvis jeg trænger til at tale, så åbner jeg bare min dør, så er der altid nogen at tale med"*, dertil siger beboeren; *"jeg havde aldrig troet, at det skulle være så godt 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 nævner, at en respektfuld kommunikation med beboerne kræver empati og en dyb forståelse for beboernes individuelle behov. Når der kommunikeres med beboerne, er det vigtigt at respektere dem og deres værdighed, herudover at have øjenkontakt, tale med korte sætninger og få ord og at skabe nærvær og tryghed, hvilket er afgørende for at skabe et positivt miljø for beboerne og at sikre, at deres behov og ønsker bliver hørt og forstået.

Ved observation kan der konstateres en anerkendende og respektfuld omgangstone samt et godt samspil mellem beboere og medarbejdere.

2.3.6 Aktiviteter og træning § 86 - Score 5

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

Beboerne er meget tilfredse med tilbuddet om aktiviteter, og de finder, at det passer til deres behov og ønsker. Beboerne tilbydes vedligeholdende træning, der svarer til deres behov og ønsker.

Medarbejderne kan relevant redegøre for, hvorledes aktiviteter planlægges og udføres i forhold til beboernes ønsker og behov. Der er to medarbejdere, der primært står for aktiviteterne, og dertil er der en del frivillige, der fx kører på cykel med beboerne. Alle medarbejdere tager del i de lidt mere spontane aktiviteter, som opstår og planlægges i løbet af dagen.

Medarbejderne kan med faglig indsigt og på en reflektiv måde redegøre for arbejdet med vedligeholdende træning til beboerne, hvor medarbejderne giver flere eksempler på, hvordan beboernes ressourcer benyttes i plejen og under de daglige praktiske opgaver i hverdagen, fx at gå ud med affald, ordne fuglebur, tømme postkasse og på andre måder bidrage til fællesskabet.

Det observeres, at en frivillig skal på cykeltur med en beboer med demens, hvor der andre steder i klyngerne observeres medarbejdere siddende på fællesarealet sammen med beboerne. Der drikkes kaffe, hygges med puslespil, der udføres manicure, bading, fodring af fugle og mange andre ting. I en klynge ligger en beboer i sofaen på fællesarealerne med et tæppe over sig og tager en lur. I aktivitetssalen gøres der klar til oktoberfest, som skal holdes på tilsynsdagen.

Alle aktiviteter signalerer, at det er beboerens behov, der er i centrum, og det vidner om, at der er lyttet til beboernes individuelle ønsker, hvilket giver god mulighed for at kunne leve et liv med de interesser og vaner, som har været en del af beboernes tidligere tilværelse.

2.3.7 Medarbejder kompetencer / udvikling og tværfagligt samarbejde - Score 4

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

Mergeltoften er certificeret som et Eden plejehjem, hvor der på nuværende tidspunkt har været 75 - 80 % af medarbejdergruppen af sted på et 3 dages kursus.

Leder beskriver, at medarbejdernes kompetencer styrkes ved, at der arbejdes i mindre klynger, hvor medarbejderne derved får et stort kendskab til beboerne. I tilfælde af sygdom/ferie er der ansat et antal "springere", som går på tværs af klyngerne, som kan træde til i plejen. Fordelen ved "springerne" er, at de kender beboerne, og at beboerne kender dem, og derved skabes der ikke uro for beboerne.

Der er social- og sundhedsassistenter i alle klynger, både dag, aften og nat. Dertil er sygeplejerskerne også tilknyttede faste klynger, men de kan dog også gå på tværs af klyngerne. Der er ansat meget få ufaglærte medarbejdere, der hovedsageligt varetager praktiske opgaver. Alle ufaglærte er introducerede til de hygiejniske retningslinjer og til at give medicin fra doseringsæske.

Der er kontinuerlig undervisning i faglige emner, hvor der netop er undervist i dysfagiområdet. Dertil er der løbende undervisning i forflytninger for alle nye medarbejdere og genopfriskning til medarbejdere, der har været ansat i længere tid.

Medarbejderne kan relevant redegøre for sammenhæng mellem deres kompetencer og beboernes behov for pleje og støtte, hvor der arbejdes målrettet med delegeringer og løbende undervisning i praksis, hvor der både er mulighed for at trække på sygeplejerskerne og ressourcepersonernes viden.

Der arbejdes i små klynger, hvilket giver mulighed for at have et ekstra godt kendskab til alle beboerne i klyngen. Sygeplejerskerne er dagligt til stede i klyngerne, og de følger op på observationer mv.

Medarbejderne har viden om plejehjemmets tilbud om kompetenceudvikling og muligheder for faglig sparring i hverdagen, og de beskriver, hvordan der er implementeret systematiske arbejdsgange i forhold til faglig udvikling. Det bemærkes dog, at medarbejderne på lidt forskelligvis kan redegøre for, hvilke tiltag og muligheder der er for at blive kompetenceløftet på dokumentationsområdet.

Der afholdes tværfaglige møder, hvor beboerne gennemgås, og sygeplejerskerne er altid inde over alle nye beboere og beboere med en vis kompleksitet.

2.3.8 Observationsstudie - Score 4

Data

Kommunikation

Medarbejderne hilser på beboeren, der ligger i sengen, og den ene medarbejder går i gang med at finde remedier frem, hvor den anden medarbejder på en venlig måde spørger ind til beboerens velbefindende og snakker lidt om løst og fast. Medarbejderen og beboeren kender hinanden, og der er et trygt og fortroligt nærvær mellem beboeren og medarbejderen. Medarbejderne roser og anerkender beboerens præstation, og der opretholdes en positiv stemning under hele forløbet, hvor den ene medarbejder nynner lidt indimellem. Under plejen benytter den ene medarbejder beboerens navn, hvor der indimellem også anvendes ordene skat, ven, søde og lille pige.

Selvbestemmelse og medindflydelse

Medarbejderne oplyser om deres handlinger, og de udfører opgaverne i overensstemmelse med beboerens ønske. Beboeren virker tryk ved medarbejdernes indsats, og beboeren følger med i, hvordan opgaverne bliver leveret. Flere gange stopper medarbejderne lidt op og har kortvarig øjenkontakt med beboeren for derved at sikre, at beboeren er indforstået med handlingen.

Beboeren gives et par sribede bukser på, hvilket medarbejderne finder ud af ikke matcher beboerens bluse, så medarbejderen foreslår at der gives et par andre bukser på. Beboeren har ikke rigtig nogen mening om dette, men beboeren virker alligevel glad for beslutningen. Medarbejderne fortæller efterfølgende til tilsynet, at beboeren går meget op i sit udseende og tøjsammensætningen.

Rehabilitering

Beboerens ressourcer medinddrages i plejen, fx bedes beboeren flere gange om at løfte ben og arme samt dreje sig i sengen, hvilket beboeren gør sig stor umage med. Der observeres, at beboeren bliver ved med at have armene oppe, indtil medarbejderen fortæller, at beboeren godt må tage dem ned igen. Medarbejderen italesætter, at beboeren er dygtig til at medvirke, og at dette er med til at styrke beboerens muskulatur. Medarbejderen orienterer under forløbet om, at der er gymnastik i dag, og at beboeren er velkommen til at deltage.

Organisering af arbejdet

Begge medarbejdere ankommer til boligen sammen, hvor de har fordelt rollerne mellem sig. Den ene finder remedier frem, og gør klar til plejen, og den anden medarbejder forbereder beboeren på plejen. Under plejen har medarbejderne forskellige roller og opgaver, hvilket virker hensynsmæssigt, og det skaber en god og rolig balance i plejen. Der er de rette remedier i boligen, og der observeres ingen afbrydelser eller andre forstyrrelser.

Den faglige udførelse af arbejdet

Medarbejderne påtager forklæde og handsker, før plejen igangsættes. Det observeres, at den ene medarbejder har en langærmet trøje på, hvor ærmerne ikke er smøget op over albuen

Medarbejderne står på hver sin side af sengen, hvor den ene medarbejder primært udfører plejen.

Der udføres først øvre pleje, hvorefter den nedre pleje leveres på faglig korrekt måde. Ben og bleområdet smøres med cremer, og der påsættes en ny ble. Der foretages påklædning i sengen, hvorefter beboeren forflyttes via loftlift til kørestol. Forflytningen foretages på stille og rolig vis, og beboeren observeres tryk ved handlingen. Beboeren lejres med pude mellem benene.

Under plejen skifter medarbejderne handsker relevant, hvor der langt de fleste gange sprittes hænder mellem handskeskift. Det observeres, at der ikke er en spritbeholder på natbordet, og at afspritning af hænderne derved skal foregå ude på badeværelset.

Mundpleje foretages på badeværelset, hvor beboeren får mulighed for at se sig selv i spejlet. Efterfølgende køres beboeren ud på fællesarealerne, hvor beboeren får serveret sin morgenmad.

2.4 Tilsynets anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

1. Tilsynet anbefaler, at der fortsat arbejdes med at styrke kvaliteten i døgnrytmeplaner, så der ikke hersker tvivl om, hvordan beboerne skal hjælpes, støttes og benytte deres ressourcer under plejen. Dertil anbefaler tilsynet, at der sættes fokus på udarbejdelse af livshistorie.
2. Tilsynet anbefaler, at kompetenceudvikling inden for dokumentation udføres ved at præsentere gode cases, så medarbejderne får konkrete eksempler på, hvordan en døgnrytmeplan skal formuleres.

3. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt sættes fokus på anvendelse af kælenavne i plejen. Dertil anbefaler tilsynet, at de hygiejniske retningslinjer, herunder uniformsetikken, drøftes på det næste fællesmøde.

3. Medicinhåndtering

3.1 Overordnet vurdering

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

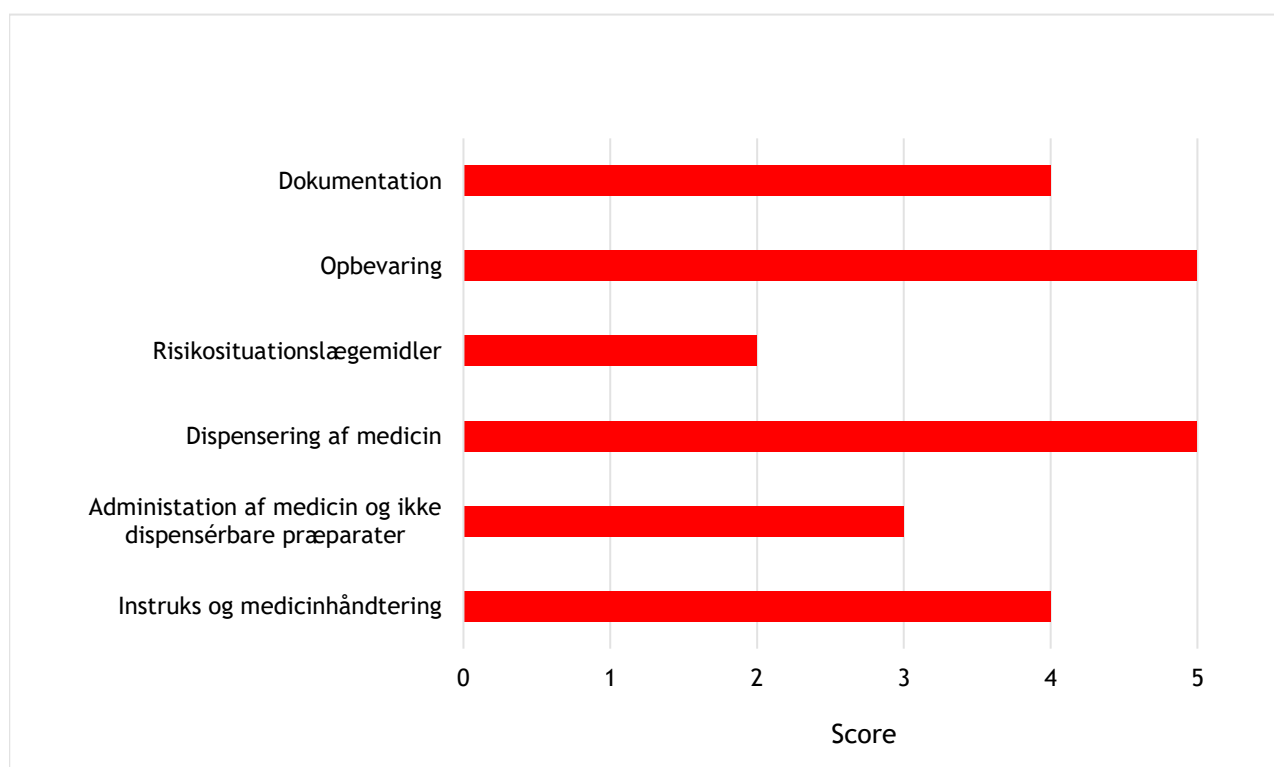
BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem kontrol, observationer og skriftligt materiale.

Det er tilsynets vurdering, at medicinhåndteringen er på et lidt varierende niveau, og det konstateres, at der særligt i forhold til risikosituationslægemidler, ikke efterleves gældende retningslinjer og procedurer på området, jf. Fredensborg Kommunes retningslinjer.

Dertil observerer tilsynet mangler, relaterede til dokumentation, administration af medicin og ikke-dispenserbare præparater samt instrukser. Det er tilsynets vurdering, at nogle af manglerne vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes.

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 4

Tilsynet vurderer, at Mergeltoften i 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 der ikke foreligger handlingsanvisninger med link til VAR på medicindispensering og administration, samt at enkelte handlingsanvisninger ikke fremstår med tilstrækkeligt fagligt indhold.
- At medarbejderne kan redegøre for retningslinjer for dokumentation af medicin.

3.3.2 Opbevaring - Score 5

Tilsynet vurderer, at Mergeltoften i meget 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.
- At holdbarhedsdatoer er overholdt på faste medicinske præparater.
- At ugedoseringsæsker med ophældt medicin er mærkede 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 medarbejderne kan redegøre for korrekt mærkning af pn medicin.
- At medarbejderne kan redegøre for retningslinjer for korrekt opbevaring af medicin.

3.3.3 Risikosituationslægemidler - Score 2

Tilsynet vurderer, at Mergeltoften i lav grad lever op til indikatorerne for arbejdet med risikosituationslægemidler.

Det lægges til grund for vurderingen:

- At medarbejderne generelt kan redegøre for, hvordan der arbejdes med risikosituationslægemidler.
- At det i forhold til en stikprøve ikke fremgår tydeligt af dokumentationen, at der arbejdes med risikosituationslægemidler, jf. retningslinjer på området, idet der mangler præcisering af tærskelværdier i handlingsanvisning/helbredstilstand på området. Det beskrives, at praktiserende læge skal kontaktes, når tærskelværdier overskrides. På tilsynsdagen observeres det, at beboerens blodsuktermåling ligger på et højt niveau, og at dette bliver signaleret ved en gul farve i skemaet. Der ses ikke dokumentation for, at praktiserende læge er kontaktet.
- At der ved en engangsblodsukker-stiks er overskredet sidste anvendelses dato.

3.3.4 Dispensering af medicin - Score 5

Tilsynet vurderer, at Mergeltoften 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.
- At medarbejderne 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 3

Tilsynet vurderer, at Mergeltoften i middel grad lever op til indikatorerne for administration af medicin og ikke-dispenserbare præparater.

Det lægges til grund for vurderingen:

- At medicinen er udleveret til tiden.
- At ophældt medicin er mærket korrekt.
- At der mangler navn på insulinen.
- At uddelt medicin ikke er registreret korrekt i journalen. I et tilfælde observeres der konsekvent manglende kvittering for administration af medicin, hvor der på tilsynsdagen i en anden journal observeres manglende tidstro kvittering i forbindelse med administration af insulin. (Det bemærkes, at beboeren for kort tid siden fik dobbelt dosis, da der også her manglede tidstro kvittering - i forbindelse med denne hændelse var der taget kontakt til 1813).
- At beboerne er inddragede i medicin håndteringen og trykke ved medicinadministrationen.
- At medarbejderne kan redegøre for retningslinjer for administration af medicin.

3.3.6 Instruks og medicin håndtering - score 4

Tilsynet vurderer, at Mergeltoften i høj grad lever op til indikatorerne for instruks og medicin håndtering.

Det lægges til grund for vurderingen:

- At ledelsen sikrer, at medarbejderne er bekendte med medicin håndteringsinstrukser, og at de følger disse i hverdagen.
- At medarbejderne kan redegøre for gældende instrukser og retningslinjer for medicin håndtering, men at de fortsat ikke er helt i mål med området.

3.4 Tilsynets anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

1. Tilsynet anbefaler, at der arbejdes med link til VAR i handlingsanvisningerne, så den faglige procedure understøtter medicin håndteringen, dertil at handlingsanvisningerne fremstår med individuel beskrivelse af, hvordan behandlingen skal leveres.
2. Tilsynet anbefaler, at der straks igangsættes tiltag i forbindelse med risikosituationslægemidlet insulin, hvor der arbejdes med, at der i dokumentationen præciseres tærskelværdier, og hvornår der skal foretages lægelig opfølgning på området. Dertil anbefaler tilsynet en arbejdsgang, der sikrer, at blodsukker-stiks ikke anvendes efter overskredet dato.

3. Tilsynet anbefaler, at der sættes ledelsesmæssigt fokus på kvittering for administration af medicin, enten via implementering af nye arbejdsgange eller via opfølgning på de daglige datadrevet lister.
4. Tilsynet anbefaler, at der forsat er ledelsesmæssig opmærksomhed på implementering af medicinprocedurer.

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

