



Tilsynsrapport Fredensborg Kommune

Center for Ældre og Forebyggelse
Skovgården Plejehjem

Uanmeldt tilsyn
November 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 | 12 |
| 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



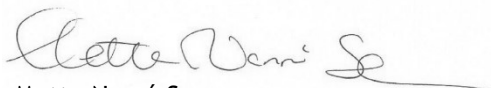
Birgitte Hoberg Sloth

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: Skovgården Plejehjem, Boserupvej 601, 3050 Humlebæk

Leder: Birgitte Petersen

Antal boliger: 30 boliger

Dato for tilsynsbesøg: Den 2. november 2023

Datagrundlag:

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med plejehjemmets leder
- Observationsstudier
- Tilsynsbesøg hos to beboere
- Gennemgang af dokumentation for to beboere
- Gennemgang af medicinbehandling for to beboere sammen med sygeplejerske
- Gruppeinterview med to medarbejdere (to 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

Leder er nyansat på Skovgården Plejehjem, og derfor foretages der ikke interview om opfølgning fra sidste års anbefalinger.

Tilsynet bliver kort sat ind i forholdene på plejehjemmet, hvor der beskrives en tumultagtig periode, med stort sygefravær, personaleflow og ansættelser af ufaglærte medarbejdere.

Leder beskriver, at personalsituationen er i gang med at blive rettet op, og at de sidste vakante faglærte stillinger er besatte. Der har været en del uopfordrede ansøgere, hvilket har lettet ansættelsesprocessen. Der benyttes vikarer både fra internt og eksternt vikarbureau, hvor der på tilsynsdagen kun er en enkelt vikar. I øjeblikket er vikarforbruget lavt, da det fastansatte personale ofte tager de ledige vagter.

Leder oplyser, at det er besluttet kommunalt, at Skovgården Plejehjem skal modtage både social- og sundhedshjælper- og assistentelever, og en gruppe af eleverne er unge helt ned til 17 år. På plejehjemmet er der ansat en fuldtidsvejleder. Elevernes unge alder afstedkommer en ekstra dimension i elevarbejdet.

Leder beskriver, at det helt grundlæggende nu handler om at se fremad og få skabt det gode liv og rammer for beboerne. Dertil at være tydelig i forhold til at træffe de rigtige prioriteringer i hverdagen, så medarbejderne er bekendte med arbejdsindsatsen, og at de løber i samme retning. Leder er meget opmærksom på at forebygge det hårde arbejdspress, da det slider på medarbejderne og i sidste ende går dette ud over beboerne.

2. Tilsyn

2.1 Overordnet vurderinger

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

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 Skovgården Plejehjem er et velfungerende plejehjem, som har engagerede medarbejdere og ledelse, der medvirker til trivsel for beboerne. Tilsynet vurderer, at plejehjemmet lever op til Fredensborg Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau.

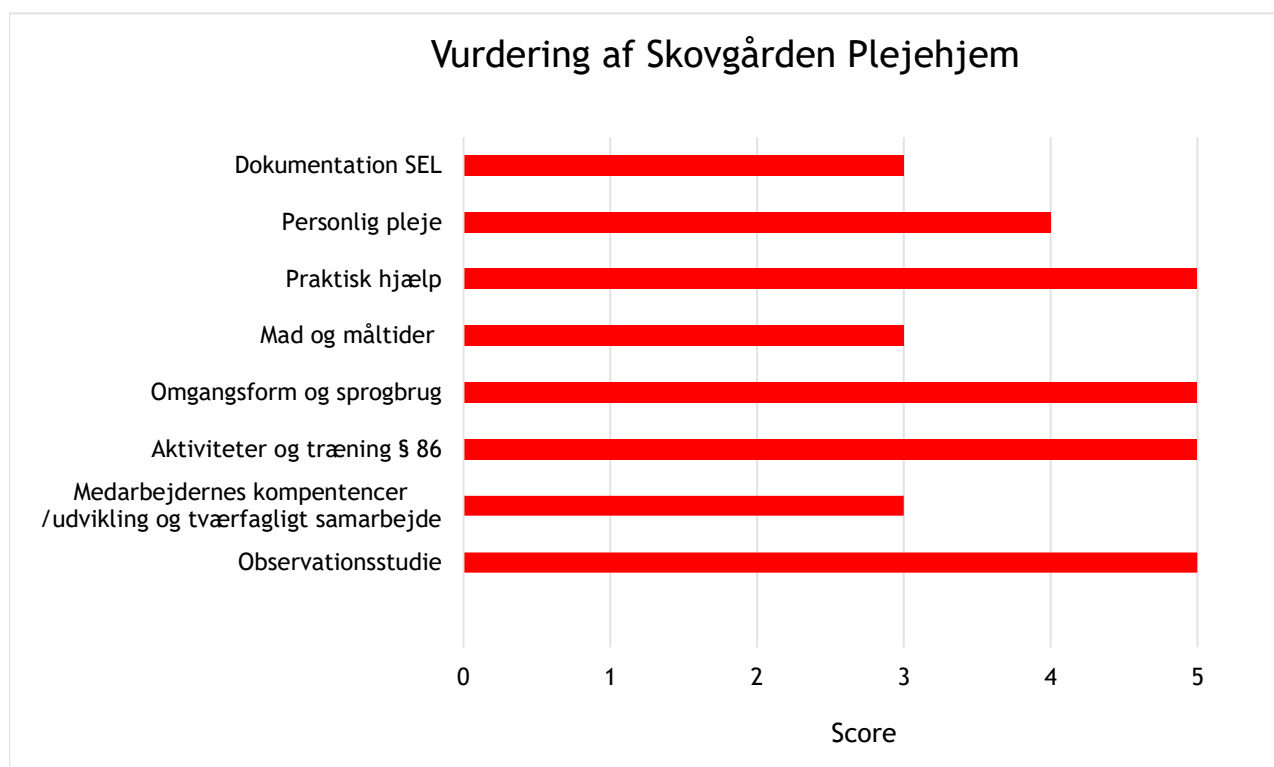
Tilsynet vurderer, at de sundhedsfaglige ydelser, som beboerne modtager på plejehjemmet, leveres med god faglig kvalitet.

Tilsynet vurderer endvidere, 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 måltidet generelt er hyggelige, og at der er en god omgangsform og sprogbrug på plejehjemmet.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at plejehjemmet er velfungerende, men at der på flere områder alligevel er behov for en yderligere opmærksomhed inden for temaerne dokumentation, personlig pleje, mad og måltider og medarbejdernes kompetence/tværfagligt samarbejde.

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 3

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

Plejecentret arbejder med dokumentationen, som understøtter kvaliteten i daglig praksis, med en klar ansvarsfordeling i forhold til at dokumentere og opdatere dokumentationen. Medarbejderne henviser til, at der er god hjælp at hente fra sygeplejerske og social- og sundhedsassistent, hvis der er behov for støtte til dokumentationsarbejdet. Det pointeres dog, at travlhed i hverdagen gør, at særligt døgnrytmeplanerne ikke altid når at blive opdaterede.

Medarbejderne kan med stor faglig indsigt og på en reflektiv måde redegøre for arbejdet med dokumentationen, hvor der hersker lidt usikkerhed om, hvorvidt alle medarbejdere egentlig læser døgnrytmeplanen, idet ikke alle har adgang til Nexus. Her nævner medarbejderne, at det drejer sig om få vikarer, elever og ufaglærte.

Dokumentationen fremstår overordnet opdateret, fyldestgørende og opbygget med en god systematik, hvor dokumentation generelt indeholder afvigelser i beboernes tilstand, hvor den ene beboer er triageret gul, og der beskrives årsag og opfølgning på tilstanden. Begge beboere har vægtproblemer, og de skal vejes regelmæssigt. Der konstateres udfordringer på dette område i begge journaler, hvor der ikke ses en regelmæssig vægtmåling, og hvor der samtidigt ses vægttab hos begge beboere, som der ikke er fulgt op på, jf. dokumentationen.

Beboernes behov for pleje og omsorg er handlevejledende beskrevet i døgnrytmeplanerne med udgangspunkt i beboerens helhedssituation og ressourcer, fraset den ene døgnrytmeplan, som ikke er opdateret, idet det ikke beskrives, at beboeren har kateter.

Beboernes aktuelle funktionsevnetilstande og handlingsanvisninger har sammenhæng med den øvrige dokumentation, hvor der i en journal mangler opdatering af funktionsevnetilstande.

Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og professionelt sprog.

2.3.2 Personlig pleje - Score 4

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

Beboerne giver udtryk for at få de pleje- og omsorgsydelser, de har behov for, og de er meget tilfredse med måden, plejen udøves på. En beboer siger; *"min kontaktperson er fantastisk, hun hjælper og støtter mig i hverdagen"*, hvor den anden beboer oplever, at medarbejderne er gode til at udvise hensyn til beboerens integritet.

Beboerne er ligeledes trygge ved indsatsen, og de oplever, at der generelt er kontinuitet og fleksibilitet i hjælpen, samt at aftaler overholdes. Begge beboere oplever, at nødkaldet hurtigt bliver besvaret.

Begge beboere nævner dog, at de oplever en del vikarer. Den ene beboer oplever det uproblematisk, men den anden beboer er generet af, at vikarerne mangler forståelsen for at inddrage beboeren i hjælpen, og at de ofte bare gør tingene uden at spørge beboeren først. Begge beboere oplever generelt at have mulighed for at anvende egne ressourcer under plejen, og begge beboere oplever, at de kan klare den daglige personlige pleje, med meget lidt støtte, men at der er behov for mere hjælp til bad.

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, teamansvarlig, døgnrytmeplaner og triagering. Medarbejderne oplyser, at der laves plan dagen før, så de medarbejdere, der møder tidligt, kan gå i gang med opgaverne, og der tages hensyn til tyngde og medarbejdernes kompetenceniveau i planlægningen. Medarbejderne beskriver, at der er en del ufaglærte medarbejdere, som primært varetager de mindre komplekse opgaver, hvilket på sigt kan være lidt oplidende, idet de ufaglærte ikke må give medicin.

Klokken otte samles alle medarbejderne, inkl. sygeplejerske og ledelse. Her aftales og planlægges dagen, og der sættes fokus på beboere med helbredsmæssige problemstillinger.

Medarbejderne oplyser, at det bestræbes at arbejde efter Eden principperne, hvor hjemlighed er en vigtig faktor, hvilket forklarer grunden til, at medarbejderne går i deres private tøj.

Direkte adspurgt, hvordan Eden principperne viser sig i plejen og omsorgen til beboerne, er medarbejderne lidt tøvende i besvarelsen. Medarbejderne giver eksempler på, at tonen er familiær, og at der arbejdes med, at plejehjemmets fællesarealer også er beboernes hjem, fx opfordres beboerne til selv at gå i køleskabet og hente drikkeelse eller selv at lave en kop kaffe.

En gang om ugen afholdes der møde, hvor der er opfølgning på særlige handleplaner, hvor der fx kan arbejdes med problemområder som udadreagerende adfærd, sexualiserende adfærd, manglende indtag af vigtig medicin o. lign. Disse møder er blevet etableret efter tilsyn fra Arbejds miljøstyrelsen.

Medarbejderne kan redegøre for, hvordan der reageres på ændringer i beboernes tilstand, samt hvorledes der videndeles på plejecentret ved triageringsmøderne, der afholdes to gange om ugen, hvor alle beboere, der er triagerede gule og røde, gennemgås.

Beboerne er velsoignerede, og den hygiejnemæssige standard er forsvarlig.

2.3.3 Praktisk hjælp - Score 5

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 tilfredse med kvaliteten af den praktiske hjælp, og de inddrages i det omfang, de ønsker.

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.

Dertil redegør medarbejderne for, hvorledes beboerne motiveres til at anvende egne ressourcer i opgaveløsningen. Hertil beskrives det, at beboerne fx kan deltage i oprydningen og i at lægge tøj på plads. En medarbejder beskriver, hvordan hun har god effekt af at spørge beboerne, om de har lyst til at hjælpe med opgaverne. Medarbejderne beskriver samtidig en opmærksomhed på rengøring af hjælpemidler.

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

2.3.4 Mad og måltider - Score 3

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

Beboerne giver generelt udtryk for tilfredshed med madens kvalitet, hvor den ene beboer beskriver maden som husmandskost.

Beboerne oplever, at der bliver taget hensyn til deres ønsker og behov omkring mad og måltider, herunder hvor de ønsker at spise deres mad. Begge beboere spiser i deres bolig, den ene beboer siger; *"det er svært at sidde i et lokale med så meget tavshed, derfor vælger jeg at spise i min bolig"*, og den anden beboer har ikke interesse i at spise i fællesskabet, da beboeren ikke mener at passe ind i dette. Beboeren henter selv sin bakke i spisestuen.

Det er medarbejdernes oplevelse, at maden ikke matcher målgruppens behov, og der laves mange vegetarretter, som efter medarbejdernes oplevelse ikke er beboernes livret. Det er medarbejdernes oplevelse, at der smides meget mad væk. I forhold til småtspisende beboere er der mulighed for at tilbyde proteindrikke og rekvirere diætist, hvis beboerne taber sig yderligere. Medarbejderne oplever, at køkkenet ofte laver om i menuerne i forhold til, hvornår der serveres varm eller kold mad, hvilket medarbejderne finder lidt svært at navigere i.

Der arbejdes ikke direkte med at medinddrage beboerne i bestilling af varer til afdelingen. Medarbejderne pointerer dog, at de har et godt kendskab til beboernes vaner, og de bestiller gerne noget lækkert

til weekenden, fx boller og wienerbrød til morgenmad, som de varmer i afdelingens køkken. Medarbejderne arbejder med at skabe gode rammer under måltidet, hvor det er muligt for medarbejderne at indtage et pædagogisk måltid sammen med beboerne.

Tilsynet observerer frokostmåltiderne på begge afdelinger. På den ene afdeling er der lidt uro under måltidet, idet fjernsynet kører i baggrunden, og rengøringspersonalet kommer med sin vogn gennem lokalet i begyndelsen af måltidet. På den anden afdeling er der mere ro. Maden bliver serveret på forskellig vis. På den ene afdeling bliver maden serveret fra et rullebord, hvor en medarbejder, iført forklæde og handsker, serverer maden skiftevis til beboerne uden at spørge ind til beboernes ønske til portionsstørrelse. På den anden afdeling præsenterer medarbejderen maden, og medarbejderen er også iført forklæde og handsker. Der bliver grinet lidt af, at der er jagtfrikadeller på menuen.

Medarbejderen spørger hver enkelt beboer, før der bliver hældt mad på tallerkenen, om hvor mange kartofler og jagtfrikadeller beboeren ønsker. I forhold til drikkevarer observerer tilsynet også en lidt forskellig tilgang. På den ene afdeling bliver der hældt saft op i beboernes glas, uden at der spørges først, hvor der på den anden afdeling er stillet kander på bordene, som nogle beboere godt selv kan hælde fra. Ligeledes er der forskel på borddækningen og pynten på bordene i afdelingerne. Den ene afdeling har gjort meget ud af, at bordene er dækkede, svarende til årstiden, hvor der ikke ses den samme borddækning på den anden afdeling. Når beboeren har fået serveret maden, falder der ro over måltiderne, og på begge afdelinger observeres det, at medarbejderne sidder ved de beboere, der har brug for hjælp til at skære maden ud eller hjælp til indtag af maden.

2.3.5 Omgangform og sprogbrug - Score 5

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

Beboerne oplever, at der er en særdeles god omgangstone, og at medarbejdernes adfærd er respektfuld. Kommunikationen målrettes og tilpasses den enkelte beboers tilstand og behov. Begge boere oplever at være faldet hurtigt til efter indflytning på plejehjemmet, og de beskriver alle medarbejderne som søde og rare. Den ene beboer pointerer, at hun nok ikke altid er så sød ved medarbejderne, men det tager medarbejderne pænt, og beboeren siger samtidigt; *"de vil mig det så godt, det er så dejligt"*.

Medarbejderne kan med faglig indsigt og på en reflektiv måde redegøre for, hvorledes der sikres respektfuld adfærd og anerkendende kommunikation med beboerne, og medarbejderne nævner, at en værdig og respektfuld dialog skal føres i øjenhøjde, og at det er vigtigt at have øjenkontakt med beboerne under samtale. Dertil er en munter tilgang, hvor der anvendes et positivt kropssprog, med til at løfte stemningen. Medarbejderne giver eksempler på, hvordan en målrettet kommunikation føres i forhold til bestemte målgrupper, som bor på plejehjemmet. Medarbejderne nævner ligeledes, at beboernes livshistorie er vigtigt at kende for at kunne målrette kommunikationsformen.

Ved observation kan der konstateres en særdeles tilfredsstillende omgangstone, hvor der er dialog og hyggeligt samvær med beboerne. Der observeres et godt samspil mellem beboere og medarbejdere.

2.3.6 Aktiviteter og træning § 86 - Score 5

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

Beboerne er tilfredse med tilbuddet om aktiviteter, og de finder, at disse passer til deres behov og ønsker. Beboerne tilbydes vedligeholdende træning, der svarer til deres behov og ønsker. Begge de interviewede beboere er bekendte med aktiviteterne på plejehjemmet, hvor de dog ikke deltager så ofte i arrangementerne. En beboer fortæller om busture og en enkelt gåtur, men beboeren er overordnet ikke interesseret i at deltage fast i aktiviteter. Den anden beboer oplever at kunne underholde sig selv, og beboeren finder, at aktiviteterne er mere for det lidt ældre klientel. Beboeren italesætter dog, at hun indimellem føler sig ensom, og at hun værdsætter medarbejdernes hyppige besøg i boligen samt mulighed for at have plejehjemets kat boende i sin bolig.

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 aktiviteter og vedligeholdende træning til beboerne.

Dertil er der frivillige, der cykler og tilbyder gåture med udvalgte beboere. Medarbejderne har ligeledes mulighed for at lave mindre aktiviteter med beboerne, idet der i afdelingerne forefindes maling, puslespil, manicuresæt mv.

I forhold til træning er der tilbud om gymnastik en gang om ugen, og dertil arbejdes der med at anvende beboernes ressourcer i hverdagen, hvor nogle beboere dækker bord, tager ud af bordet, fylder i opvaskemaskine og henter drikke i køleskabet.

Det observeres, at beboerne tilbydes varierede muligheder for aktiviteter i hverdagen, hvor der på skærmen i afdelingerne ses en oversigt over de forskellige arrangementer gennem hele ugen.

Tilsynet møder plejehjemmets aktivitetsmedarbejder, som er ved at gøre klar til gudstjeneste, som er dagens aktivitet. Flere beboere overværer gudstjenesten, som varetages af den lokale præst. Tilsynet bemærker, at beboerne virker glade og tilfredse med tilbuddet.

I haven er nogle håndværkere i gang med at lave en sansehave. Det bemærkes, at flere beboere benytter sig af at gå en tur på stien rundt om plejehjemmet.

I caféen observeres liv, hvor der både er borgere fra rehabiliteringsafdelingen og borgere udefra, som kommer til træning, hvilket giver en god stemning og atmosfære på centret.

2.3.7 Medarbejder kompetencer / udvikling og tværfagligt samarbejde - Score 3

Tilsynet vurderer, at plejecentret i middel grad lever op til indikatorerne for kompetencer og udvikling. Medarbejderne kan relevant redegøre for sammenhængen mellem deres kompetencer og beboernes behov for pleje og støtte. Medarbejderne oplever det svært og slidsomt, grundet vikarer, unge elever og ufaglærte, at fastholde et højt fagligt niveau i opgaveløsningen.

Medarbejderne har viden om plejehjemmets kompetenceudvikling, og de oplever muligheder for faglig sparring i hverdagen, og de føler sig ledelsesmæssigt hørt. Begge medarbejdere efterspørger dog et kompetenceløft og mulighed for faglig udvikling i jobbet.

Leder beskriver, at der arbejdes med at ajourføre medarbejdernes kompetenceprofiler, og tilsynet bliver fremvist mappe med medarbejdernes kompetenceskemaer. Der er ansat en del nye faglærte medarbejdere, og der er fortsat otte ufaglærte medarbejdere. To af disse medarbejdere er i gang med en sundhedsfaglig uddannelse, og en af medarbejderne har en udenlandsk sygeplejeuddannelse. Der er klare aftaler om, hvad de ufaglærte medarbejdere må varetage af opgaver.

For at sikre en sammenhængende hverdag, og at der prioriteres rigtigt i en travl hverdag, arbejdes der med kl. 08.00 møder, hvor både ledelsen og en sygeplejerske er til stede. Dertil er der faste triageringsmøder, hvor der udveksles erfaring og viden.

Plejehjemmet skal Eden certificeres, hvilket indebærer, at alle medarbejdere skal på kursus. Dertil er plejehjemmet i gang med projekt vækstkultur, hvilket skal være med til at styrke medarbejdernes kompetenceniveau.

2.3.8 Observationsstudie - Score 5

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

Observation af pleje i seng og bad ved en medarbejder + elev:

Kommunikation

Medarbejderne hilser på beboeren, som ligger i sengen. Den ene medarbejder er elev, og medarbejderen er primært med for at observere. Beboeren er lidt utilfreds, og oplyser, at der har været en stor trafik i boligen i løbet af morgenstunden, hvilket medarbejderen på en stille og rolig måde forklarer skyldes, at beboeren skulle give samtykke til tilsynet, samt at beboeren skulle have sin morgenmedicin kl. 08.00.

Kommunikationsformen mellem medarbejderen og beboeren er munter og holdt i en positiv tone, hvor der grines og tales om beboerens familie og liv. Beboeren kender medarbejderens navn, og beboeren bruger dette i kommunikationen med medarbejderen. Der observeres en tæt relation mellem medarbejderen og beboeren, hvor medarbejderen giver plads til, at beboeren siger sin mening, uden at der opstår dårlig stemning. Under plejen vejleder medarbejderen eleven om de forskellige plejehandlinger. Dette gøres på en værdig og respektfuld måde, hvor beboeren inddrages og samtidig gives mulighed for at komme med forslag til plejen.

Selvbestemmelse og medindflydelse

Under plejen oplyser medarbejderen om sine handlinger, som beboeren ofte kommenterer og korrigerer, hvorefter medarbejderen tilpasser plejen. Beboeren virker tryk ved medarbejderens pleje, og beboeren virker bekendt med rækkefølge og måden, plejen udøves på. Der er dog lidt dialog om, hvor mange plejeopgaver der skal udføres fra morgenstunden, hvor medarbejderen foreslår, at nogle af disse opgaver kan leveres senere på dagen, hvor beboeren dog ønsker at få indsatser leveret fra morgenstunden alligevel.

I forhold til tøjvalg beder medarbejderen eleven om at finde tre forskellige bluser og bukser frem, hvorefter beboeren selv vælger.

Rehabilitering

Under plejen medinddrages beboerens ressourcer på bedste vis, hvor beboeren er aktiv i forbindelse med at vende og dreje sig i sengen. Medarbejderen opfordrer flere gange beboeren til at være mere aktiv, hvor beboeren ikke er meget for at deltage, og beboeren ikke mener at kunne klare opgaven. Medarbejderen vælger at levere kompenserende hjælp i sengen.

Da beboeren kommer op i kørestolen, køres beboeren ud på badeværelset, hvor beboeren selv klarer tandbørstning og frisering.

Organisering af arbejdet

Medarbejderen medtager vasketøjskurv og rette remedier med ind i boligen, før plejen igangsættes. Der gøres klar til badet på badeværelset, hvor det er muligt at forflytte beboeren med liften direkte ud på badeværelset. Badet foregår med lukket dør, så det ikke trækker på beboeren. Plejen leveres på en rolig og sikker måde, hvor plejeopgaverne leveres i en hensigtsmæssig rækkefølge. Der er ingen forstyrrelser under plejen, hvor der under hele seancen er fokus på beboerens behov og ønsker.

Den faglige udførelse af arbejdet

Medarbejderen påtager handsker og forklæde, før plejen igangsættes.

Beboeren gøres klar til forflytning fra seng til badestol. Under forflytningen oplyser beboeren, at hun ønsker at komme på toilettet, og beboeren forflyttes uden problemer over på toilettet.

Efterfølgende hjælpes beboeren med bad. Tilsynet er ikke til stede ude på badeværelset, grundet respekt for beboerens intimsfære, men tilsynet har mulighed for at høre, hvordan forløbet foregår.

Før badet igangsættes observeres der under brysterne, og derefter bades beboeren.

Beboeren tørres og cremes ind med fugtighedscremer. Der hjælpes med øvre påklædning. Derefter forflyttes beboeren fra badestol direkte til seng, hvor beboerens underliv er tildækket under forflytningen.

Da beboeren er i sengen, foretages der blæreskylning og efterfølgende skiftes kateterposen, jf. retningslinjer på området.

Medarbejderen skifter forklæde, da dette er blevet meget vådt efter badet.

Derefter henter medarbejderen en creme i beboerens medicinskab, og smører de steder, hvor der ses udbrud af psoriasis. Efterfølgende smøres resten af kroppen med fedtcreme, hvor medarbejderen forklarer til eleven, at dette er for, at huden ikke skal sprække og for at forebygge kløe. Medarbejderen tjekker holdbarhedsdatoen før cremerne benyttes.

Under plejen giver beboeren udtryk for kløe og svie fra underlivet, hvorefter medarbejderen vælger at vaske efter for at tjekke, om der skulle være sæberester, der ikke er fjernet. Beboeren forklarer, at det er indvendigt, hvorefter medarbejderen oplyser, at det er vigtigt at drikke meget, og at der tidligere har

været givet noget medicin for de samme symptomer. Det aftales, at der ringes til sygeplejersken, som kan følge op på problemstillingen.

Der gives benklæder på i sengen, hvor kateterpose sættes under buksebenet, så posen ikke er synlig.

Beboeren forflyttes til kørestol, hvor beboeren giver udtryk for, at hun ikke sidder godt, hvorefter medarbejderen benytter liften en gang til og ganske lidt løfter beboeren op, hvorefter beboeren tilkendegiver at være tilfreds.

Derefter køres beboeren ud på badeværelset, hvor tandbørstning og føntørring af håret foregår.

Eleven instrueres i, hvordan sengen skal ordnes, og eleven udfører denne opgave selvstændigt, og natbord sprittes af, og der ryddes op i boligen.

Medarbejderne foretager relevant skift af handsker under plejen, hvor hænderne enten vaskes eller sprittes af mellem handskeskift.

2.4 Tilsynets anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

1. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt straks sikres, at alle medarbejdere, inkl. vikarer, elever og ufaglærte, har kode til Nexus. Dertil er det tilsynet anbefaling, at der implementeres faste arbejdsgange i forhold til dokumentationsarbejdet, herunder:
 - At der sikres faste vægtmålinger og opfølgning på disse.
 - At døgnrytmeplanerne ajourføres, jf. beboernes helbredssituation,
 - At funktionsevnetilstande ajourføres løbende.
2. Tilsynet anbefaler, at der sættes fokus på Eden principperne i hverdagen, samt at der arbejdes med løsninger til, hvordan der kan skabes medinddragelse i hverdagen for beboerne.
3. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt sættes fokus på mad og måltidspolitikken, hvorunder samarbejdet med køkkenet udvikles. Dertil at der arbejdes med at fremme beboernes medindflydelse/medbestemmelse i forhold til kost og ernæring.
4. Tilsynet anbefaler, at der fortsat er stor ledelsesmæssig opmærksomhed på medarbejdernes kompetenceniveau, samt at der arbejdes målrettet med at sikre ansættelse af faglærte medarbejdere

3. Medicinhåndtering

3.1 Overordnet vurdering

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

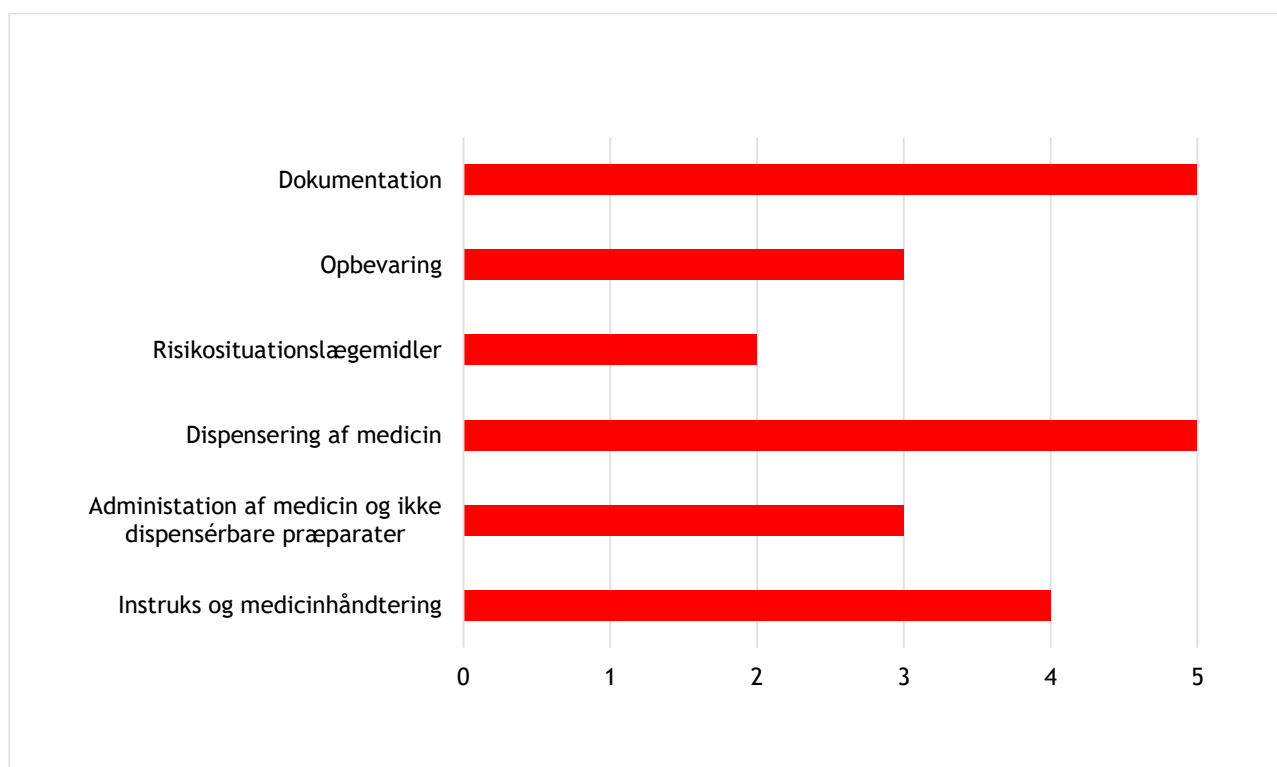
BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem kontrol, observationer og skriftligt materiale.

Det er tilsynets vurdering, at medicinhåndteringen er på et lidt varieret 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 opbevaring, administration af medicin og ikke-dispensérbare 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 5

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 3

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i middel 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, undtagen pn insulin pen, som opbevares i samme lille boks, som den aktuelle pen.
- At holdbarhedsdatoer er overholdt på faste medicinske præparater.
- At ugedoseringsæsker med ophældt medicin er mærket korrekt, fraset i et tilfælde, hvor der mangler korrekt klokkeslæt på dagens doseringsæske.
- At der er angivet anbrudsdato på medicin med begrænset holdbarhed efter åbning
- At pn medicin er mærket korrekt, fraset i et tilfælde, hvor der mangler anbrudsdato på pn insulinpen.
- At der er overensstemmelse mellem pn medicinliste og borgers pn beholdning.
- At ophældt medicin er mærket med præparatets navn, styrke og dosis samt dato for ophældning og udløbsdato, fraset i et tilfælde, hvor der opbevares medicin, der er ophældt fra hospitalet, hvor udløbsdatoen er overskredet.
- 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 plejehjemmet i lav grad lever op til indikatorerne for arbejdet med risikosituationslægemidler.

Det lægges til grund for vurderingen:

- At det ikke tydeligt fremgår af dokumentationen, at der arbejdes med risikosituationslægemidler, jf. retningslinjer på området, hvor det i en medicingennemgang konstateres, at tærskelværdier for blodsuktermåling ikke forefindes i handlingsanvisningen. Dertil observeres det, at skema til blodsuktermåling er opsat forkert, så det ikke synliggøres, når en blodsuktermåling ligger over eller under tærskelværdien, men kun når den ligger i niveau.
- At der ikke er kvitteret for insulin på tilsynsdagen, og i enkelte andre tilfælde før tilsynsdagen.
- At medarbejderne generelt kan redegøre for, hvordan der arbejdes med risikosituationslægemidler.

3.3.4 Dispensering af medicin - Score 5

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.
- At medarbejderne kan redegøre for retningslinjer for dispensering.
- At borgerne er tilfredse med håndteringen af medicinen.

3.3.5 Administration af medicin og ikke-dispensérbare præparater - Score 3

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

Det lægges til grund for vurderingen:

- At ophældt medicin er mærket korrekt.
- At uddelt medicin ikke konsekvent er registreret korrekt i journalen på tilsynstidspunktet. I en journal ses enkelte manglende kvitteringer i løbet af en 14 dages periode, hvor der i den anden journal ses manglende kvittering af ernæringsdrikke om aftenen. Det kan således ikke vides, om beboeren har fået ernæringsdrikken. Der bemærkes, at beboerens vægt er faldende.
- At borgerne er inddragede i og trygge ved medicinadministrationen.
- At medarbejderne kan redegøre for retningslinjer for administration af medicin.

3.3.6 Instruks og medicin håndtering - score 4

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet 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, men at der fortsat er behov for en målrettet indsats på området.
- At medarbejderen kan redegøre for gældende instrukser og retningslinjer for medicin håndtering.

3.4 Tilsynets anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

1. Tilsynet anbefaler, at der sættes faglig fokus på opbevaring af medicinske præparater, herunder:
 - At hurtigtvirkende insulin og langsomt virkende insulin opbevares adskilt.
 - At doseringsæsker mærkes med ordinationstidspunkt.
 - At der altid er anbrudsdato på pn insulin pen.
 - At ophældt medicin er mærket med præparatets navn, styrke og dosis samt dato for ophældning og udløbsdato.
2. Tilsynet anbefaler, at det tydeligt fremgår af dokumentationen, at der arbejdes med risikosituationsløgemedler, jf. retningslinjer på området:
 - At tærskelværdier for blodsukker måling dokumenteres i handlingsanvisning. Dertil at observationsskema til blodsukkermåling opsættes korrekt, så det synliggøres, hvornår en blodsukkermåling ligger over eller under tærskelværdien.
 - At der altid kvitteres for administration af insulin

3. Tilsynet anbefaler, at der sættes fokus på administration af medicin og ikke-dispensérbare præparater, herunder:
 - At administration af ikke-dispensérbare præparater, herunder insulin, kvitteres tidstro i journalen.
 - At der reflekteres over manglende indtag af ernæringsdrikke og faldende vægt hos en konkret beboer.
4. Tilsynet anbefaler, at der forsat sikres 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.

