



Tilsynsrapport Fredensborg Kommune

Center for Ældre og Forebyggelse
Skovgården rehabilitering

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	13
3. Medicinhåndtering	15
3.1 Overordnet vurdering.....	15
3.2 Score	15
3.3 Vurderinger i forhold til temaer	16
3.4 Tilsynets anbefalinger	17
4. Vurderingsskema	18
Om BDO	19

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 Skovgården Rehabilitering. Herefter følger tilsynets overordnede vurdering af Skovgården Rehabilitering.

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 Rehabilitering, Boserupvej 601, 3050 Humlebæk

Leder: Benedicte Fenger

Antal boliger: 38 midlertidige pladser og 2 akutpladser (der er kun foretaget tilsyn på de midlertidige pladser)

Dato for tilsynsbesøg: Den 3. august 2024

Datagrundlag:

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med centrets leder
- Observationsstudie
- Gennemgang af medicinbeholdningen hos tre borgere
- Gennemgang af dokumentationen (SEL) for tre borgere
- Tilsynsbesøg hos tre borgere
- Gruppeinterview med to medarbejdere (to social- og sundhedshjælpere og en fysioterapeut)

Der er foretaget rundgang på Skovgården Rehabilitering, herunder observation og dialog med medarbejdere og borgere.

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

Data:

Ved sidste års tilsyn blev der givet anbefalinger i forhold til at sikre forbedringer i dokumentationsarbejdet, især med hensyn til udarbejdelse af døgnrytmeplaner for natten. Derudover blev det anbefalet, at handlingsanvisningerne på Sundhedsloven kvalificeres, så de klart beskriver, hvordan indsatsen specifikt skal leveres til borgeren, og hvordan den rehabiliterende tilgang kommer til udtryk i behandlingen. En anden anbefaling var at indføre en systematisk kvalitetssikring af medicinbeholdningen. Endelig blev der givet en anbefaling på et fortsat fokus på håndhygiejne samt korrekt transport af urent linned.

Ledelsen beskriver, at det primært er superbrugerne, der følger op på dokumentationsarbejdet, og løbende orienterer de øvrige medarbejdere omkring områder, der skal optimeres eller forbedres. Ligeledes er det superbrugerne, der forestår undervisning af de medarbejdere, der har behov for dette, dertil er der mulighed for en-til-en seance for de medarbejdere, der opleves at have problemer på området.

Der foreligger beskrivelser af, hvordan der skal dokumenteres, og hvilke områder der skal udfyldes i journalen. Leder oplyser, at der på nuværende tidspunkt ikke er en viden om, hvordan dokumentationsniveauet ligger, da der har været mange driftsopgaver, der har haft høj prioritet. I tillæg hertil fortæller leder, at der er ved at blive udarbejdet et nyt udkast til en arbejdsgangbeskrivelse af, hvordan overgange til og fra rehabiliteringspladserne skal se ud frem over. Tilsynet bliver fremvist et udkast af arbejdsgangbeskrivelsen.

I forhold til hygiejneområdet oplyses tilsynet, at der er kurve til at transportere det urene sengelinned i samt særlige poser til privattøj, hvis borgerne ønsker, at Skovgården Rehabilitering vasker dette. Der er fortløbende fokus på hygiejneområdet, hvor der arbejdes med at synliggøre arbejdsgange, særligt ved de borgere, der har hygiejneforanstaltninger.

På medicinområdet er det fortsat farmakonom, der er ansvarlig for kvalitetssikring af medicin håndteringen. Alle medarbejdere er introducerede og kender procedurerne på området, hvor der skabes løbende opmærksomhed på området. Skovgården Rehabilitering har udskiftet apotek på grund af samarbejdsproblemer.

Farmakonom er involveret i alle nye og komplekse borgere, hvor der ved den daglige triagering koordineres medicinopgaver. Medicinen opbevares i boligen, og der arbejdes i stillerum med dispenseringsopgaverne, hvor der er opstillet medicinbord.

På tilsynsdagen er den terapeutfaglige leder fraværende, og stillingen som sygeplejefaglig leder er netop blevet besat, hvor vedkommende tiltræder jobbet om en mdr. Der er en fast bemanning i begge teams på tilsynsdagen, hvor der er to sygeplejersker i hvert team, og flere social- og sundhedsassistenter samt en farmakonom.

Leder beskriver, at der gennem en længere periode har manglet faglig ledelse, hvilket har påvirket dagligdagen, hvor der har manglet faglig sparring. En fysioterapeut og en sygeplejerske har påtaget sig kvalitetsopgaverne for den kommende periode, hvor der på sigt indtænkes ansættelse af en fast udviklingssygeplejerske og en terapeut. Der er arbejdet med omrokering i teams, hvor disse nu er blevet gjort mere homogene i forhold til faglige kompetencer.

2. Tilsyn

2.1 Overordnet vurderinger

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

Tilsynet vurderer, at Skovgården Rehabilitering er en enhed, der fungerer tilfredsstillende. På trods af en længere periode uden faglig ledelse, arbejder engagerede medarbejdere aktivt på at imødekomme borgerne behov for hjælp til at opnå et bedre funktionsniveau.

Det er tilsynets vurdering, at dokumentationsområdet fremtræder på et varieret fagligt niveau, både i forhold til udarbejdelse af døgnrytmeplanerne, funktionsevnetilstande og relevante handlingsanvisninger samt opfølgning på borgernes helbredsmæssige observationer. Det er tilsynets vurdering, at det vil kræve en målrettet indsats at rette op på manglerne.

Tilsynet vurderer, at den plejefaglige indsats leveres på et generelt godt fagligt niveau, hvor det dog er tilsynets vurdering, at der skal sættes et større fagligt fokus på forebyggelse af tryksår, herunder med opmærksomhed på brug af relevante aflastningshjælpemidler.

Tilsynet vurderer, at boligerne og fællesarealerne fremstår ryddelige, og opretholder en tilfredsstillende hygiejnisk standard.

I forhold til mad og måltider er det tilsynets vurdering, at borgerne generelt er tilfredse med maden, hvor der dog efterspørges mere hyggelige rammer. Tilsynet vurderer, at måltiderne kan udvikles, hvor et mere rehabiliterende og fagligt fokus, med tilstedeværelse og støtte til de borgere, der har brug for hjælp under måltiderne, styrkes.

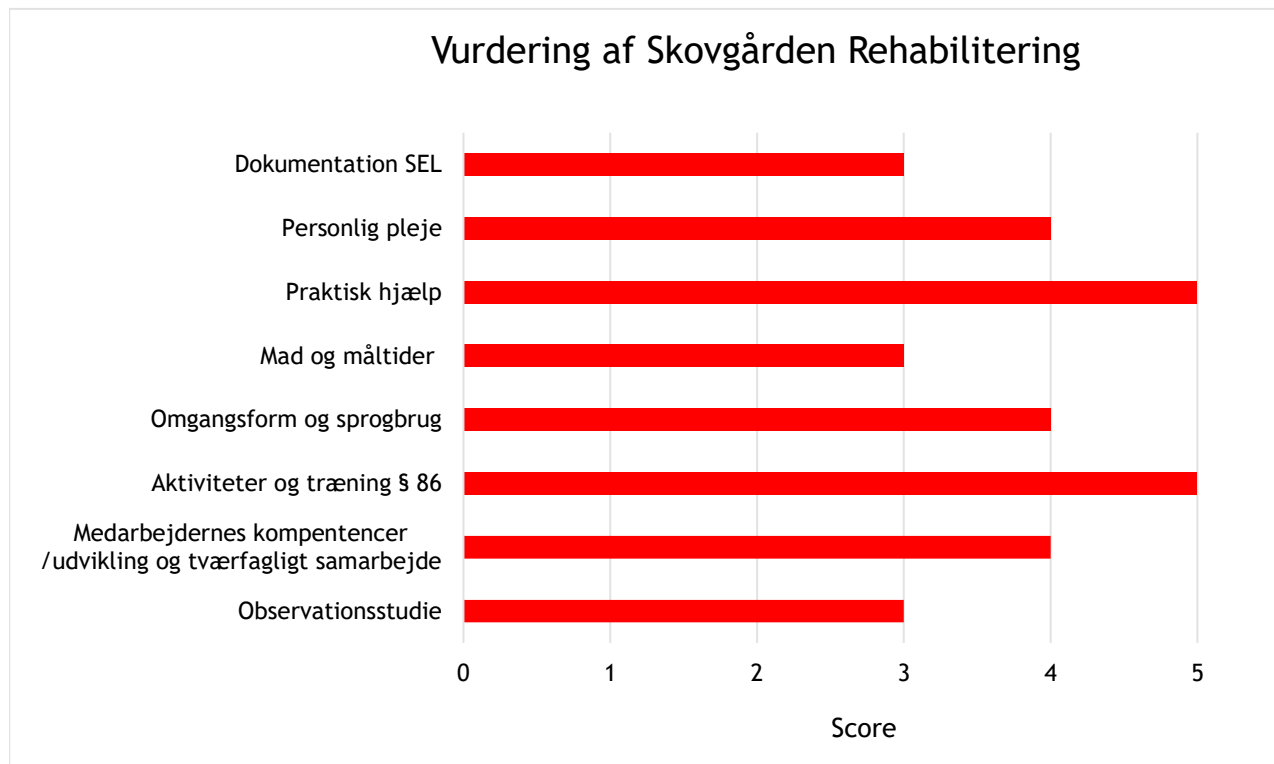
Det er tilsynets vurdering, at borgerne er meget tilfredse med tilbuddet om træning, og de finder, at tilbuddet passer til deres behov og ønsker, hvor borgerne oplever den ønskede fremdrift i træningen. Dertil er det tilsynets vurdering, at Skovgården Rehabilitering har fokus på, at borgerne gives mulighed for selvtræning.

Borgerne vurderes til at være tilfredse med omgangsform og sprogbruget på Skovgården Rehabilitering, hvor en borger dog har mindre bemærkninger til området.

Det er tilsynets vurdering, at der arbejdes tværfagligt omkring borgerens fastlagte mål for forløbet, hvor der blandt andet er et tæt samarbejde med huslæge, visitator og hospital. Dertil er det tilsynets vurdering, at organisering i mindre tværfaglige teams er med til at styrke den faglige indsats, hvor der dog fortsat vurderes behov for at være opmærksom på fordelingen af borgerne, så borgere med særlige behov tilbydes en sammenhængende pleje.

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 Skovgården Rehabilitering i middel grad lever op til indikatorerne for dokumentation.

Medarbejderne kan med faglig indsigt og på en refleksiv måde redegøre for arbejdet med dokumentationen. Allerede før borgeren ankommer på rehabiliteringspladserne, foretages en grundig gennemlæsning af materialet fra hospitalet samt visitators vurdering og mål for opholdet.

I forbindelse med modtagelse af en ny borger benyttes et tjekskema, hvor der oprettes basistilstande, og der dokumenteres diverse værdier. Derefter udarbejdes dokumentationen i alle vagtlag. Efter de første 48 timer skal der foreligge en færdigudarbejdet journal, hvorefter der løbende dokumenteres ved ændringer og nye tiltag.

Terapeuterne udarbejder relevante funktionsevnetilstande samt en terapeutfaglig vurdering. Der udarbejdes en døgnrytmeplan, hvor hvert vagtlag har sin egen. Planen er tværfaglig, og omfatter forflytning og mobilitet. Der arbejdes med at skabe sammenhæng mellem træning og pleje.

Inden for de første tre til fem dage afholdes mål- og plansamtale (MOP), hvor der tages udgangspunkt i plejeplanen fra hospitalet og genoptræningsplanen. Der udarbejdes en beskrivelse af et indsatsområde, herunder mål for opholdet. Efter MOP-samtalen udleveres en træningsplan til borgeren, hvor de aftalte områder, herunder træning, hviletider, selvtræning mv., er beskrevet. Hver uge udkommer der en ny plan.

Der arbejdes dagligt med afvigelser i borgernes tilstand, hvor triageringsredskabet benyttes til at kategorisere borgerne i grøn, gul eller rød kategori. Alle borgerne gennemgås, og der dokumenteres en faglig begrundelse for, hvilken kategori borgeren bliver scoret til.

Dokumentationen fremstår på et varieret niveau, hvor døgnrytmeplanerne i alle tilfælde fremstår mindre detaljerede og mindre handlevejledende på flere områder. For eksempel beskrives det ikke, hvordan badet skal leveres for en borger, og der mangler beskrivelser under flere overskrifter, hvilket er relevant, da borgeren er plejekrævende og afventer en plejehjemsplads.

I et andet tilfælde fremstår døgnrytmeplanen med sparsomme oplysninger, og giver ikke et tydeligt billede af den indsats, der skal leveres gennem døgnnet. Der mangler flere nyttige oplysninger omkring plejen, for eksempel, at borgeren har dysfagi og spiser blød kost.

I et tredje tilfælde er døgnrytmeplanen også meget sparsomt udfyldt, og der mangler særligt en beskrivelse af, hvordan der kommunikeres med borgeren, der har ekspressiv afasi og store forståelsesvanskeligheder.

I døgnrytmeplanen for observationsstudiet ses der ligeledes en meget sparsom og mindre handlevejledende beskrivelse af hjælpen. Borgeren fremtræder i sidste fase af sin demenssygdom. Det ville være yderst relevant at beskrive den plejemæssige indsats lidt tydeligere, for derved at sikre en ensartet og faglig tilgang til plejen. Dertil mangler der en handlingsanvisning for borgerens tryksårsproblematik. Der er udarbejdet en Bradenscore, som indikerer behovet for en behandlingsplan.

I journalerne fremkommer de oprettede funktionsevnetilstande på et lidt blandet fagligt niveau, hvor der generelt mangler enkelte oprettelser af relevante tilstande og i et tilfælde opdatering, så disse fremstår med sammenhæng til borgerens aktuelle funktionsniveau. Der konstateres fx i et tilfælde, at funktionsevnetilstandene ikke stemmer helt overens med døgnrytmeplanen, hvilket gør det vanskeligt at vurdere borgerens aktuelle funktionsniveau ud fra dokumentationen.

I forhold til opfølgning og udarbejdelse af handlingsanvisninger på helbredsmæssige problemstillinger konstateres der i to journaler mangler. For en borger viser journalen, at borgeren har tabt 2 kg de sidste uger, men der er ikke udarbejdet en behandlingsplan eller andre tiltag for at mindske et u hensigtsmæssigt væggtab. Borgeren er registreret som gul på grund af ødematøse ben, men der er ikke beskrevet andre tiltag, end at borgeren ikke ønsker støttestrømper. Borgeren følges dog tæt af egen læge, der er opmærksom på problematikken.

For en anden borger, hvor borgeren gør tilsynet opmærksom på at have pådraget sig diverse tryksår på både baller og hæle, er det ikke muligt at finde en behandlingsplan eller daglig opfølgning i observationerne, og der ses ikke udarbejdet en Bradenscore. Dertil kan der konstateres, ud fra vægtskemaet, at borgeren har haft et massivt væggtab fra 80 kg til 62 kg på kort tid, og der er ikke opfølgning eller refleksion over, om vægtmålingen er korrekt.

I alle journaler er der beskrevet afholdelse eller planlagt MOP-samtale, men det er dog ikke muligt i et tilfælde, at finde beskrivelse fra mødet. Det er derved uklart, hvilken plan der er lagt for forløbet.

I de to andre journaler foreligger der plan for opholdet, hvor borgerens mål tydeligt beskrives. Den ene borger er allerede visiteret til en plejehjemsbolig, og afventer plads to dage efter tilsynets tilstedeværelse. Den anden borger skal udskrives dagen efter tilsynet, hvor borgeren blot udskrives med hjælpemidler, hvilket også var planen for opholdet.

Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og professionelt sprog.

2.3.2 Personlig pleje - score 4

Data

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

Borgerne giver overordnet udtryk for at få de pleje- og omsorgsydelser, de har behov for, og de er tilfredse med måden, hvorpå hjælpen leveres. En borger oplyser at modtage pleje fra sin hustru, hvor borgerens hustru kommer dagligt, og hjælper med bad. Denne ordning er borgeren meget tilfreds med.

En anden borger er meget beskeden, og kan ikke lide at klage. Borgeren beskriver at have smerter og at være meget træt, hvilket har medført, at borgeren ikke har haft kræfter til at modtage/samarbejde omkring hjælp til pleje på tilsynsdagen, og derfor fremtræder mindre soigneret. Borgeren oplyser desuden at have pådraget sig tryksår på ballerne og hælene, hvilket medarbejderen kan informere, at der er

opmærksomhed på. Tilsynet henleder dog til, at borgeren ikke har en aflastningsmadras eller en aflastende pude i kørestolen.

En tredje borger fremhæver den gode hjælp, og at borgeren i høj grad føler sig godt behandlet og respekteret. Borgeren fremtræder pæn og ren i tøjet, hvor det også observeres, at borgerens hår er velfriseret og neglene er rene. Borgerens ben ses dog meget ødematøse, hvor borgeren selv oplyser, at det skyldes manglende fysisk aktivitet. Borgeren har dog ikke et ønske om at blive yderligere mobiliseret, og ønsker ikke støttestrømper.

Borgerne er overordnet trygge ved indsatsen, og de oplever, at der hovedsageligt er kontinuitet og fleksibilitet i hjælpen, samt at aftaler overholdes. Alle borgerne fremhæver, at der ved brug af kaldet opleves forholdsvis hurtig respons for at få hjælp.

Medarbejderne sikrer, at borgerne 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, opdateret dokumentation, faglige møder og triagering.

Der arbejdes med udgangspunkt i borgernes døgnrytmeplan og en fælles elektronisk kalender, hvor borgerens aftaler og træningsforløb er beskrevet. Derved sikres et sammenhængende tilbud til borgeren. Der arbejdes med afsæt i borgerens mål, hvor den tværfaglige indsats i borgerens plejeforløb vægtes højt.

Pleje og omsorg leveres efter en god faglig standard, og medarbejderne kan redegøre for, hvordan et rehabiliterende sigte er integreret i de daglige indsatser. Det italesættes, at alle indsatser, herunder pleje, også er træning. Medarbejderne kan redegøre for, hvordan der reageres på ændringer i borgerens tilstand, samt hvorledes der videndeles dagligt ved både triageringsmøderne og ad hoc i løbet af dagen. Der afholdes tværfaglige konferencer en gang ugentligt, hvor borgernes status vurderes, og hvor nye mål og planer udarbejdes for den kommende uge. Til møderne deltager visitator og alle faggrupper. To gange ugentligt er huslægen på besøg, hvor huslægen også regelmæssigt deltager i triageringsmøderne. Inden borgeren udskrives, arbejdes der også med hjemmebesøg, hvor det ofte er terapeuterne, der deltager ved besøgene.

2.3.3 Praktisk hjælp - Score 5

Data

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

Borgerne oplever at modtage praktisk hjælp, svarende til deres behov. Borgerne er tilfredse med kvaliteten af den praktiske hjælp, og de inddrages i det omfang, de ønsker. Borgerne fremhæver de store og rummelige boliger, hvor der er mulighed for at slappe af med tv og en god bog.

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 borgerne, også hvis borgerne har særlige behov. Medarbejderne beskriver, at der er mulighed for at tilbyde akut rengøringer, hvor det ansatte rengøringspersonale kan kontaktes ved behov.

Flere boliger deler toiletet med naboboligen, hvor medarbejderne altid sikrer, at toiletterne er i en rengjort stand, og at der jævnligt foretages afspritning af overflader. Dertil oplyser medarbejderne, at der er opsat spritdispensere i alle boligerne, og at der i forbindelse med personlige og praktiske opgaver anvendes forklæde og handsker. Der er også vasketøjskurve til at transportere det urene linned/tøj i.

Boligerne og fællesarealer fremtræder ryddelige og renholdt.

2.3.4 Mad og måltider - Score 3

Data

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

Borgerne giver udtryk for, at maden er af varierende kvalitet, og de nævner, at den ofte ikke smager af så meget. Derudover oplever borgerne, at rammerne omkring måltidet ikke er hyggelige, og ikke indbyder til socialt samvær.

Medarbejderne kan redegøre for, hvordan der arbejdes med det rehabiliterende måltid. Inden længe vil der blive præsenteret en ny form for frokostmåltid, hvor der planlægges med tilstedeværelse af ergoterapeuter. Dette skal sikre, at der foretages relevant dysfagi-træning, samt at borgerne har de rette redskaber og forudsætninger for at kunne indtage et tilstrækkeligt måltid. Pårørende er ikke velkomne under måltiderne, da det kan være grænseoverskridende for borgeren at blive hjulpet med mad, mens andre kigger på.

Tilsynet observerer, at flere borgere er samlede fra morgenstunden i spisearealet, hvor en medarbejder serverer for de borgere, der ikke selv kan forsyne sig fra bordene, hvor service, morgenmad mv. er stillet frem. Borgerne tilbydes små kaffe- og tekander, som stilles foran dem. Det bemærkes, at borgerne snakker sammen om træningen, og hygger sig.

Ved frokostmåltidet sidder borgerne ved tre borde. Maden serveres fra en madvogn, og borgerne bliver spurgt om deres ønsker i forhold til portionsstørrelse. Der er en del larm under måltidet, fjernsynet er tændt, og der er trafik af medarbejdere. En medarbejder er til stede under måltidet, og hjælper enkelte borgere, men medarbejderen sætter sig ikke ned. Der er stille, og der er kun meget lidt kommunikation mellem borgerne. Det bemærkes, at flere borgere ikke har spist deres mad efter måltidet er afsluttet. En borger kommer efter, at alle har rejst sig fra bordene. Borgeren oplyser til tilsynet, at borgeren har sovet, og derfor ikke nåede at komme til tiden. Borgeren oplyser, at den serverede mad er kold, og ikke spiselig, men vil ikke forstyrre medarbejderne med at få den varmet op. (Ved gennemgang af borgerens dokumentation ses det, at borgeren har tabt sig meget, og er plaget af fejlsynkning, og derfor har brug for støtte under måltidet).

2.3.5 Omgangsform og sprogbrug - score 4

Data

Tilsynet vurderer, at Skovgården Rehabilitering i høj grad lever op til indikatorerne for kommunikation.

Borgerne oplever, at der er en god omgangstone, og at medarbejdernes adfærd er respektfuld. Kommunikationen målrettes og tilpasses den enkelte borgers tilstand og behov. En borger virker dog lidt frustreret over enkelte medarbejders tilgang og manglende forståelse for borgerens manglende kommunikative evner. Borgeren har afasi, og har meget svært ved at udtrykke sig. (Det bemærkes ved gennemgangen af borgerens dokumentation, at der mangler beskrivelse af den kommunikative tilgang).

Medarbejderne kan med faglig indsigt og på en refleksiv måde redegøre for, hvordan der sikres respektfuld adfærd og en anerkendende kommunikationsform med borgerne. Medarbejderne nævner, at der kommunikeres med borgerne på en måde, hvor der tages hensyn til deres tidligere erfaringer, baggrund, og helbredssituation, da dette har stor betydning for at sikre en værdig og respektfuld dialog.

I forhold til borgere med en demensdiagnose er det vigtigt, at kommunikationen tilpasses typen og stadiet af borgerens demenssygdom. Der anvendes korte sætninger, og der sørges for ro ved at fjerne unødvendige stimuli. Billeder fra hjemmet kan også hjælpe med kommunikationen. Der er en demenskoordinator i kommunen, som kan støtte medarbejderne i svære situationer. Det er ligeledes vigtigt at minimere antallet af medarbejdere, som borgerne skal forholde sig til, hvilket kan forbedre kommunikationen med borgerne.

Medarbejderne beskriver samtidigt, at mange borgere og pårørende er i krise, når de kommer på Skovgården Rehabilitering. Derfor er en venlig, forstående og omsorgsfuld dialog, hvor der gives tid og plads til borgeren, en nødvendighed for samarbejdet.

Ved observation kan det konstateres, at omgangstonen og adfærden er tilfredsstillende, og at der er et godt samspil mellem borgere og medarbejdere.

2.3.6 Aktiviteter og træning - Score 5

Data

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

Borgerne er meget tilfredse med tilbuddet om træning, og de finder, at tilbuddet passer til deres behov og ønsker. Borgerne nævner, at de deltager i individuel træning, træning på hold, og at de dertil har selvtræningsøvelser. En borger nævner også at selvtræne på gangen flere gange dagligt. Borgerne fremviser deres individuelle plan for træning, som hænger på tavlen i boligen, hvor der, ud over de træningsindsatser, der leveres i træningssalen, også er beskrevet indsatser, som borgerne selv kan udføre, enten alene eller sammen med plejepersonalet.

En borger nævner at opleve funktionsfremgang under opholdet, hvor en anden borger oplyser, at det går langsomt fremad, men at det nok skyldes borgerens dårlige almentilstand og høje alder, hvor den tredje borger har besluttet sig for at sige nej-tak til alle aktivitets- og træningstilbud, da borgeren ikke orker mere, og blot glæder sig til at flytte på plejehjem.

Medarbejderne kan relevant redegøre for, hvordan træning planlægges og udføres i forhold til borgernes ønsker og behov. Med faglig indsigt, og på en reflektiv måde, beskriver medarbejderne arbejdet med vedligeholdende træning til borgerne. Der er mulighed for at deltage i nogle af plejehjemmets aktiviteter, såsom gudstjeneste, som holdes jævnligt. I særlige tilfælde kan plejehjemmets aktivitetscenter også benyttes. (Plejehjemmet ligger i samme bygning som Skovgården Rehabilitering).

Medarbejderne beskriver, at der ved behov kan findes forskellige ting frem, såsom krea-kasse, puslespil og lignende. Der er fysioterapeutstuderende om aftenen, der laver øvelser og træning med borgerne i de sene eftermiddagstimer. Derudover er der mulighed for selvtræning, hvor de fleste borgere får udleveret selvtræningsøvelser, som de opfordres til at lave sammen med deres pårørende. Der er træningsstationer rundt omkring på afdelingen, og meget af træningen med borgerne foregår netop i afdelingen for at skabe et aktivt og trænende miljø. Dertil anvendes træningssalen også til individuel og holdtræning. Medarbejderne beskriver også muligheden for at benytte interaktive briller, som kan sættes på alle træningsredskaber, så borgerne fx kan opleve at cykle en tur i Nordsjælland.

2.3.7 Medarbejder kompetencer / udvikling og tværfagligt samarbejde - Score 4

Data

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

Medarbejderne kan relevant redegøre for sammenhængen mellem deres kompetencer og borgernes behov for pleje, støtte og rehabilitering. Medarbejderne oplever, at de har de rette kompetencer til at løse opgaverne, trods det, at borgerne opleves med tiltagende kompleksitet. Der er primært ansat sygeplejersker, terapeuter, social- og sundhedsassistenter, mens der kun er enkelte social- og sundhedshjælpere.

I hverdagen opleves det nemt at få hjælp fra en kollega, hvor sammensætningen af medarbejdergruppen er meget alsidig, og gruppen besidder et bredt udvalg af kompetencer. Terapeuterne nævner, at det også altid er muligt at hente sparring fra det ambulante team, mens sygeplejerskerne nævner muligheden for at trække på akutfunktionen i kommunen.

Der foreligger klare retningslinjer for supervision, og for de nyuddannede og mindre erfarne medarbejdere sker introduktion og læring ofte via sidemandoplæring. Der er altid opmærksomhed på, at de nyuddannede ikke får de komplekse forløb med det samme.

Der arbejdes med kontaktpersoner i både plejen og træningen - og på det palliative område er det altid en sygeplejerske, der er tilknyttet den palliative borgers forløb. Der har været en del fokus på sondebehandling, og hvordan denne tilrettelægges, hvor der har været planlagt faglig undervisning for alle medarbejderne. Der arrangeres løbende undervisning i relevante emner, hvor temaerne vælges ud fra den hverdag, som byder sig. Medarbejderne beskriver, at der er meget fokus på dokumentationsarbejdet, hvor dette fortsat er i proces, hvilket også afspejles i dokumentationsgennemgangen under tilsynsbesøget.

Der arbejdes i to tværfaglige teams, hvilket gør, at der er bedre mulighed for at anvende og bruge hinandens kompetencer. Der er ansat en farmakonom, der er involveret i næsten alle borgernes medicinbeholdninger, og samtidigt underviser og støtter medarbejderne i forhold til området. Rollefordelingen og samarbejdet mellem social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker styrkes gennem klinisk lederskab i teamet.

Samarbejdet med TUT sikrer, at udskrivelserne fra hospitalet bliver foretaget med udgangspunkt i de opstillede retningslinjer. Der er mulighed for sparring med huslægen i hverdagen, hvilket styrker medarbejdernes sundhedsfaglige viden. Yderligere er der mulighed for 72 timers behandlingsansvar, hvilket også styrker og kvalificerer overgangen fra hospital til rehabiliteringspladserne.

2.3.8 Observationsstudie - Score 3

Data

Tilsynet vurderer, at Skovgården Rehabilitering i middel grad lever op til indikatorerne for observationsstudiet.

Kommunikation

Medarbejderen lister stille ind på stuen, hvor borgeren ligger sammenrullet i sengen, langt under dynen. Medarbejderen taler tydeligt og venligt, benytter borgerens navn i tiltalen, men det observeres, at borgeren ikke i alle tilfælde forstår medarbejderens beskeder. Borgeren er meget hukommelsessvækket, og er i den terminale fase af sin demenssygdom. Borgeren afventer tilbud om en plejehjemsplads, og har ventet i ca. to mdr. på Skovgården Rehabilitering.

Medarbejderen stiller mange spørgsmål til borgeren, hvor borgeren ofte svarer med et smil, og svarer mindre relevant på de stillede spørgsmål. Der er en munter og let stemning, hvor medarbejderen har nær kontakt og stor opmærksomhed på borgerens signaler under forløbet.

Selvbestemmelse og medindflydelse

Medarbejderen forklarer sine handlinger flere gange, hvor borgeren ikke altid forstår beskederne, da medarbejderen nogle gange ikke stiller direkte spørgsmål, og det observeres vanskeligt for borgeren at forstå og besvare spørgsmålene. Medarbejderen forsøger at stille spørgsmål på andre måder, hvor medarbejderen udviser stor opmærksomhed på borgerens autonomi. Under hele forløbet udvises der respekt for borgerens holdninger, hvor der på intet tidspunkt leveres pleje, som borgeren ikke er indforstået med.

Rehabilitering

I forbindelse med plejen forsøger medarbejderen at medinddrage borgerens ressourcer, men dette vanskeliggøres ved, at borgeren ikke altid forstår medarbejderens beskeder, grundet borgerens massive hukommelsesbesvær. Der anvendes glidestykke, hvilket letter forflytningerne i sengen. Borgeren forbliver i sengen under observationsstudiet, da medarbejderen skal til triageringsmøde. Inden borgeren forlades, gives borgeren en flaske med vand, hvilket viser sig at være meget vanskeligt for borgeren at drikke af, da etiketten på flasken virker forstyrrende, og borgeren begynder at læse den i stedet for at drikke. Medarbejderen virker lidt presset på tid, men efter et stykke tid og guidning, lykkes det borgeren at drikke lidt af flasken.

Organisering af arbejdet

Plejeopgaven er tilrettelagt mindre hensigtsmæssigt, da medarbejderen har en del andre vigtige funktioner, som også skal varetages, og det observeres, at medarbejderens telefon ustandselig ringer. Medarbejderen tager ikke telefonen, men bliver påvirket af situationen, og arbejder i et hurtigt tempo, hvilket ikke helt harmoniserer med borgerens helbredsmæssige udfordringer. Da medarbejderen skal varetage det daglige triageringsmøde, afbrydes plejen, og der hjælpes derfor ikke med øvre pleje og mundpleje. Dertil forbliver borgeren i sengen, og hjælpes først med morgenmad efter mødet er afholdt. Borgeren fremtræder mager, og har mindre tryksår mellem ballerne og smerter i hælene.

Hygiejne

Medarbejderen ifører sig forklæde og handsker ved start af plejeopgaven. Under plejen skiftes handskerne relevant, og hænderne sprittes mellem skiftene.

Det beskidte sengetøj placeres på gulvet, idet medarbejderen ikke har medbragt en vasketøjskurv ved start af plejen. Vasketøjskurven hentes efterfølgende, og vasketøjet placeres i denne, og transporteres til skyllerummet.

Den faglige udførelse af arbejdet

Tryksår mellem ballerne, vaskes og påsmøres med barrierecreme, hvorefter der udføres nedre pleje i sengen efter de hygiejniske retningslinjer, hvor sengens funktioner benyttes i forbindelse med forflytninger.

Det bemærkes, at borgeren ligger på en aflastningsmadras, hvor denne dog ikke i tilstrækkelig grad aflaster borgeren. Tilsynet observerer, at en vekselstryksmadras er bestilt for to dage siden, hvor denne stadigvæk ikke er kommet.

Under plejen gør medarbejderen en del observationer for at afklare, om borgeren har smerter og ubehag nogle steder. Flere gange giver borgeren udtryk for smerte, men det er svært at afklare, om det er reelle smerter, eller om smerterne blot er et udtryk for, at borgeren ikke oplever det rart at blive vasket. Medarbejderne spørger aktivt ind til smerterne, og tager på udsatte områder, og spørger, om det gør ondt, hvilket borgeren afkræfter.

Plejen afsluttes, da medarbejderen skal til møde.

Tilsynet taler efterfølgende med medarbejderen omkring forløbet, hvor der særligt er dialog om den mindre hensigtsmæssige planlægning af plejen, manglende optimal forebyggelse af tryksår og den opdelt pleje, som gjorde, at borgeren fik sen mundpleje og morgenmad.

I forbindelse med observationsstudiet, orienterer tilsynet sig i borgerens journal, hvor der mangler oplysninger omkring forebyggelse af tryksår, og der mangler en døgnrytmeplan, som på et fagligt og detaljeret niveau beskriver, hvordan borgerens pleje skal leveres. (Denne del vurderes under temaet dokumentation).

2.4 Tilsynets anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

1. Tilsynet anbefaler, at der fortsat arbejdes målrettet og med fokus for at udvikle dokumentationsområdet, herunder med særlig opmærksomhed på:
 - At der udarbejdes døgnrytmeplaner, som fremstår med et detaljeringniveau, så det er muligt at levere en faglig og ensartet pleje.
 - At funktionsevnetilstande opdateres og justeres løbende.
 - At der følges op på ændringer i borgerens tilstand, hvor der sættes fokus på udarbejdelse af handlingsanvisninger på sundhedsfaglige og helbredsmæssige udfordringer (fx sårpleje og vægtmålinger).

2. Tilsynet anbefaler, at der sættes et fagligt fokus på forebyggelse af tryksår, herunder med opmærksomhed på brug af relevante aflastningshjælpe midler.
3. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt støttes op om mad og måltider, så disse tilbydes med et rehabiliterende og fagligt sigte, herunder at der sikres tilstedeværelse og støtte til de borgere, der har brug for dette under måltiderne.
4. Tilsynet anbefaler, at der i forhold til borgere med kommunikative problemstillinger er fokus på, at alle medarbejdere er faglig klædt på til at varetage en respektfuld kommunikation.
5. Tilsynet anbefaler, at der i forhold til det fremadrettede kvalitetsarbejde og faglige forum er fokus på dokumentationsarbejdet, herunder også de tværfaglige områder, som tilsynet har konstateret mangler på.
6. Tilsynet anbefaler, at ledelsen har særlig opmærksomhed på at fordele borgerne hensigtsmæssigt fra morgenstunden. Dette skal sikre, at borgere med særlige behov får en sammenhængende pleje, som imødekommer deres behov, og sikrer en sundhedsfremmende og forebyggende indsats.

3. Medicinhåndtering

3.1 Overordnet vurdering

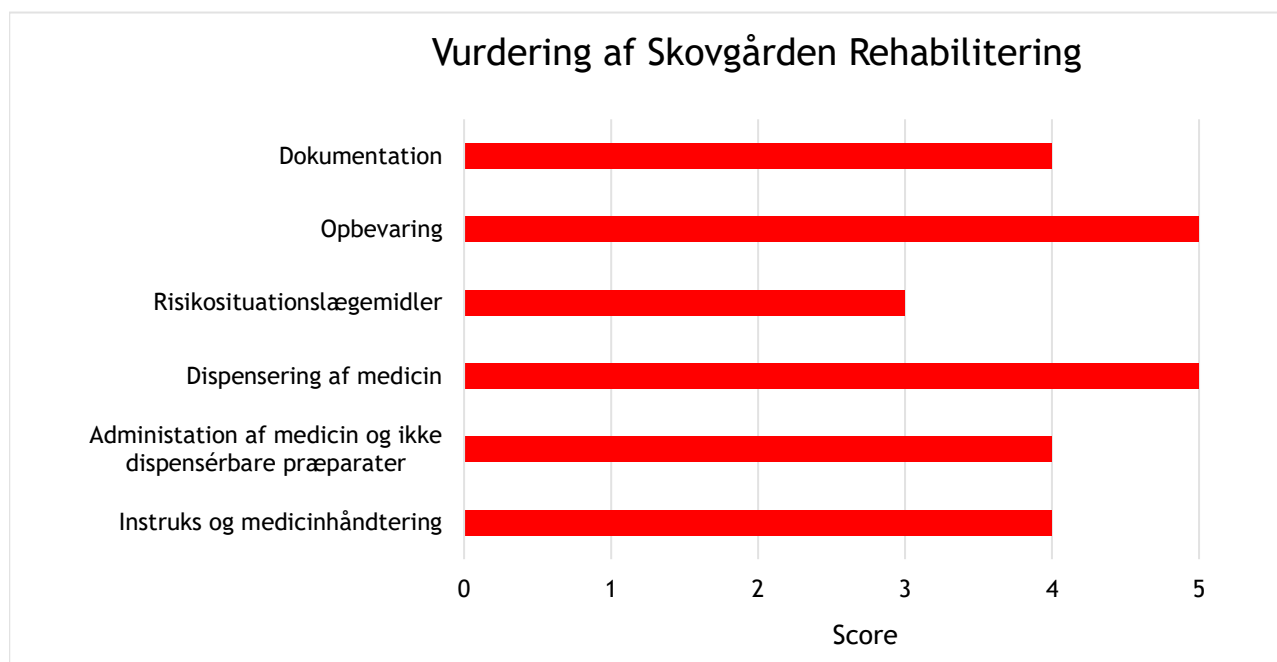
BDO har i forbindelse med tilsynet foretaget medicinkontrol hos tre borgere. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem kontrol, observationer og skriftligt materiale.

Det er tilsynets vurdering, at medicinhåndteringen overordnet er på et godt niveau, og at den generelt efterlever gældende retningslinjer og procedurer, jf. Fredensborg Kommunes retningslinjer, hvor der kun er konstateret mindre mangler på tre områder. Manglerne relaterer sig til områderne: Dokumentation, administration og instruks, hvor det er tilsynets vurdering, at manglerne ville kunne afhjælpes ved en mindre indsats.

Det er dog tilsynet vurdering, at der i forhold til risikosituationslægemidler er konstateret mangler som vil kræve en målrettet indsats at få rettet op på.

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

Data

Tilsynet vurderer, at Skovgården Rehabilitering 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 enten mangler handlingsanvisninger på administration eller dispensering af medicin i alle medicingennemgangene.
- At medarbejderen kan redegøre for retningslinjer for dokumentation af medicin.

3.3.2 Opbevaring- Score 5

Data

Tilsynet vurderer, at Skovgården Rehabilitering 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, fraset i et enkelt tilfælde, hvor der opbevares et præparat i gul pose, hvor sidste holdbarsdato er overskredet.
- 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 borgerens pn beholdning.
- At ophældt pn medicin er mærket med præparatets navn, styrke og dosis samt dato for ophældning og udløbsdato.
- At der er taget hul på to ens præparater, hvor der er dispenseret fra dem begge.
- 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 3

Data

Tilsynet vurderer, at Skovgården Rehabilitering i middel 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 ikke tydeligt fremgår af dokumentationen, at der arbejdes med risikosituationslægemidler, jf. retningslinjer på området. Særligt i forhold til en borger, der har ordineret kaliumklorid mixture, ses der ikke tilstrækkelig dokumentation for området.

3.3.4 Dispensering af medicin - Score 5

Data

Tilsynet vurderer, at Skovgården Rehabilitering 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 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 4

Data

Tilsynet vurderer, at Skovgården Rehabilitering i 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, fraset for en borger, hvor der ses manglende kvitteringer for enkelte tidspunkter.
- At borgerne er inddragede i og trygge ved medicinadministrationen.
- At medarbejderen kan redegøre for retningslinjer for administration af medicin.

3.3.6 Instruks og medicin håndtering - Score 4

Data

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

Det lægges til grund for vurderingen:

- At ledelsen fortsat skal sikre, at medarbejderne er bekendte med medicin håndteringsinstrukser, og følger disse i hverdagen.
- At medarbejderne 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 i forbindelse med medicin håndteringsopgaven sættes fokus på, at der er udarbejdet rette handlingsanvisninger på administration og dispensering af medicin.
2. Tilsynet anbefaler, at det tydeligt fremgår af dokumentationen, at der arbejdes med risikosituationslægemidler, jf. retningslinjer på området.
3. Tilsynet anbefaler, at der fortsat skabes opmærksomhed på vigtigheden af, at der kvitteres for medicin i journalen, herunder at dette gøres så tidstro som muligt.
4. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsat sikrer, at medarbejderne er bekendte med medicin håndteringsinstrukser, og følger disse i hverdagen

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.