



Tilsynsrapport Fredensborg Kommune

Center for Ældre og Forebyggelse
Skovgården

Uanmeldt tilsyn
September 2024

Indhold

Indhold.....	2
Forord.....	3
1. Oplysninger om tilsynet	4
1.1 Opfølgning og aktuelle vilkår	4
2. Tilsyn.....	6
2.1 Overordnet vurderinger	6
2.2 Score	6
2.3 Vurderinger i forhold til temaer	7
2.4 Tilsynets anbefalinger	12
3. Medicinhåndtering	14
3.1 Overordnet vurdering.....	14
3.2 Score	14
3.3 Vurderinger i forhold til temaer	14
3.4 Tilsynets anbefalinger	16
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 for 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



Niels Kristoffersen

Partner

Mobil: 28 99 80 63

Mail: nsk@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 23. september 2024

Datagrundlag:

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med plejehjemmets ledelse
- Observationsstudie
- Tilsynsbesøg hos to beboere
- Gennemgang af dokumentation for to beboere
- Gennemgang af medicin for to beboere
- Gruppeinterview med tre medarbejdere (en social- og sundhedshjælper, to social- og sundhedsassistenter)

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

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

Tilsynsførende: Mette Norré Sørensen, Sygeplejerske, MPH

1.1 Opfølgning og aktuelle vilkår

Emne:

Opfølgning på sidste års tilsyn og aktuelle vilkår

Data:

Ved sidste års tilsyn fik Skovgården anbefalinger om straks at sikre, at alle medarbejdere, inklusive vikarer, elever og ufaglærte, havde kode til Nexus. Derudover blev det anbefalet at implementere faste arbejds gange i forhold til dokumentationsarbejdet, herunder faste vægtmålinger og opfølgning på disse samt ajourføring af døgnrytmeplaner og funktionsevnetilstande.

Tilsynet anbefalede også, at der blev sat fokus på Eden-principperne i hverdagen og på mad- og måltidspolitikken, herunder samarbejdet med køkkenet. Derudover at arbejde med at fremme beboernes medindflydelse og medbestemmelse i forhold til kost og ernæring. Der blev også anbefalet ledelsesmæssig opmærksomhed på medarbejdernes kompetenceniveau samt at arbejde målrettet med at sikre ansættelse af faglærte medarbejdere. Endelig blev det anbefalet, at der arbejdes målrettet med medicin håndteringen.

Ledelsen beskriver, at det nu er muligt at give alle ansatte, inklusive vikarer og afløsere, en kode til Nexus. Derudover oplyser ledelsen, at der har været stor ledelsesmæssig bevågenhed på dokumentationsområdet, hvor der er arbejdet med at

sikre, at medarbejderne får individuel og målrettet hjælp til området. Kvalitetsteamet i kommunen har været på Skovgården og afholdt Nexus-undervisning for alle social- og sundhedshjælperne. Mange af social- og sundhedsassistenterne har også deltaget i undervisningen, og der er blevet arbejdet intensivt med at styrke medarbejdernes kompetencer inden for dokumentation. Dertil er der udarbejdet en procedure for modtagelse af nye beboere, hvor der er fokus på, at journalføringen på SUL-området skal være færdigudarbejdet efter 72 timer, og resten af journalen skal være klar 14 dage efter beboerens ankomst. Ledelsen beskriver, at den nye procedure allerede har vist en positiv udvikling, hvor processen er blevet optimeret og området kvalificeret. Der er ligeledes udarbejdet spørgsmål til livshistorie, som udleveres til pårørende.

Skovgården er i proces med at blive Eden-certificeret, hvilket forventes at ske endeligt i 2025. I den forbindelse er der nedsat arbejdsgrupper, hvor alle vagtlag, faggrupper og afdelinger er repræsenteret. Ledelsen beskriver, at denne tilgang skal være med til at få så bred en viden som muligt bredt ud blandt medarbejderne.

Der arbejdes intensivt med kostområdet for at sikre, at beboerne får en positiv oplevelse med maden. Der tales løbende med beboerne om maden, og lederen vælger ofte at spise med, hvilket giver et godt indblik i, hvad der foregår. Dette tages meget seriøst, da det er interessant og vigtigt at spise sammen med beboerne. Der afholdes kostudviklingsmøder, hvor der er stort fokus på at tage hånd om eventuelle problemer, der måtte opstå. Hvis der er noget, der ikke fungerer godt, bliver det hurtigt adresseret og handlet på. Der er etableret talerør til køkkenet, og der er repræsentanter i hver afdeling, som har en vigtig rolle i at formidle beboernes feedback og ønsker.

Der er blevet arbejdet intensivt med at sikre de rette kompetencer blandt medarbejderne, hvor mange ufaglærte er blevet udskiftet med faglærte medarbejdere. På kontoret er der en oversigt over alle medarbejderne, som giver et godt overblik og sikrer rette fremmøder. Ledelsen beskriver, at der er lydhørhed for, at medarbejderne tager en ekstra weekendvagt, hvilket sikrer fagligheden. Dertil har flere medarbejdere blandede vagter, hvilket gør planlægningen mere smidig og fleksibel. Vagtplanlæggeren er uddannet social- og sundhedsassistent og tager også vagter ind imellem, hvor der er huller. Der er to sygeplejersker, der er på barsel, hvorfor Skovgården pt. ikke har sygeplejerskekompetencer, hvilket har afstedkommet et samarbejde med akutteamet. Dertil beskrives, at der er drøftelser med lederen af rehabiliteringen om at arbejde mere på tværs af enhederne, hvor der skal laves en plan for dette.

I forhold til medicin håndteringen er der iværksat faste auditeringer, medicinområdet italesættes i hverdagen, og der tales åbent om fejl og mangler for at skabe læring og udvikling. Det pointeres, at det er et fælles ansvar at sikre, at medicin håndteringen foregår korrekt. Der er udarbejdet arbejdsrutiner for at huske og sikre, at fx anbrudsdatoer overholdes, og at medicinen gives til tiden.

Derudover er der skabt ro omkring dispenseringsopgaven ved at arbejde med faste dispenseringsdage og -tidsrum, hvor flest medarbejdere er til stede, så de ikke bliver forstyrret af klokker eller andre ting.

Ledelsen beskriver, at der er sket en stor udvikling på medicin håndteringsområdet. Der arbejdes nu målrettet med poser til at adskille aktuell, ikke anbrudt, pn og seponeret medicin, og der er etableret ensartet orden i medicinskabene.

I forhold til kvitteringer er der et målrettet arbejde i gang. Tidligere var der mange mangler, men det er blevet bedre, selvom der stadig er huller. Afdelingslederen tjekker dagligt op på kvitteringerne og giver besked til hver enkelt medarbejder for at fremme læring og forbedring. Der henvises til instruksmappen, som ledelsen ofte informerer om, og som alle nu har kendskab til.

2. Tilsyn

2.1 Overordnet vurderinger

BDO har på vegne af Fredensborg Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Skovgården. 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 Skovgården er et velfungerende plejehjem, som har engagerede medarbejdere og ledelse, der medvirker til trivsel for beboerne.

Tilsynet vurderer, at Skovgården overordnet lever op til Fredensborg Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau, hvor der konstateres mindre udviklingsområder i forhold til dokumentation, mad og måltider, kompetencer og tværfagligt arbejde. Det er dog tilsynets vurdering, at der er behov for en målrettet indsats i forhold til at sikre, at de hygiejniske retningslinjer efterleves jvf. kravene på området.

På dokumentationsområdet vurderes det, at der er få udviklingsområder, der ville kunne forbedres ved en mindre indsats, hvor tilsynet vurderer, at der fortsat er brug for en ledelsesmæssig opmærksomhed på området, herunder i forhold til opfølgning på forværringsnotater, tydeliggørelse og præciseringer af status og aftaler ved nyindflyttede beboere, handlevejledning på indsatser, opmærksomhed og refleksion i forhold til triageringsniveau.

Tilsynet vurderer, at de plejefaglige og praktiske ydelser, som beboerne modtager på plejehjemmet, leveres med en høj faglig kvalitet. Det er ligeledes tilsynets vurdering, at beboerne er tilfredse med aktiviteterne og træningen, som tilbydes i det omfang, beboerne ønsker og har behov for. Desuden oplever beboerne, at maden er veltillavet, og at der er gode rammer for måltiderne. For yderligere at forbedre rammerne er det tilsynets vurdering, at ro og harmoni kan fremmes i en af afdelingerne.

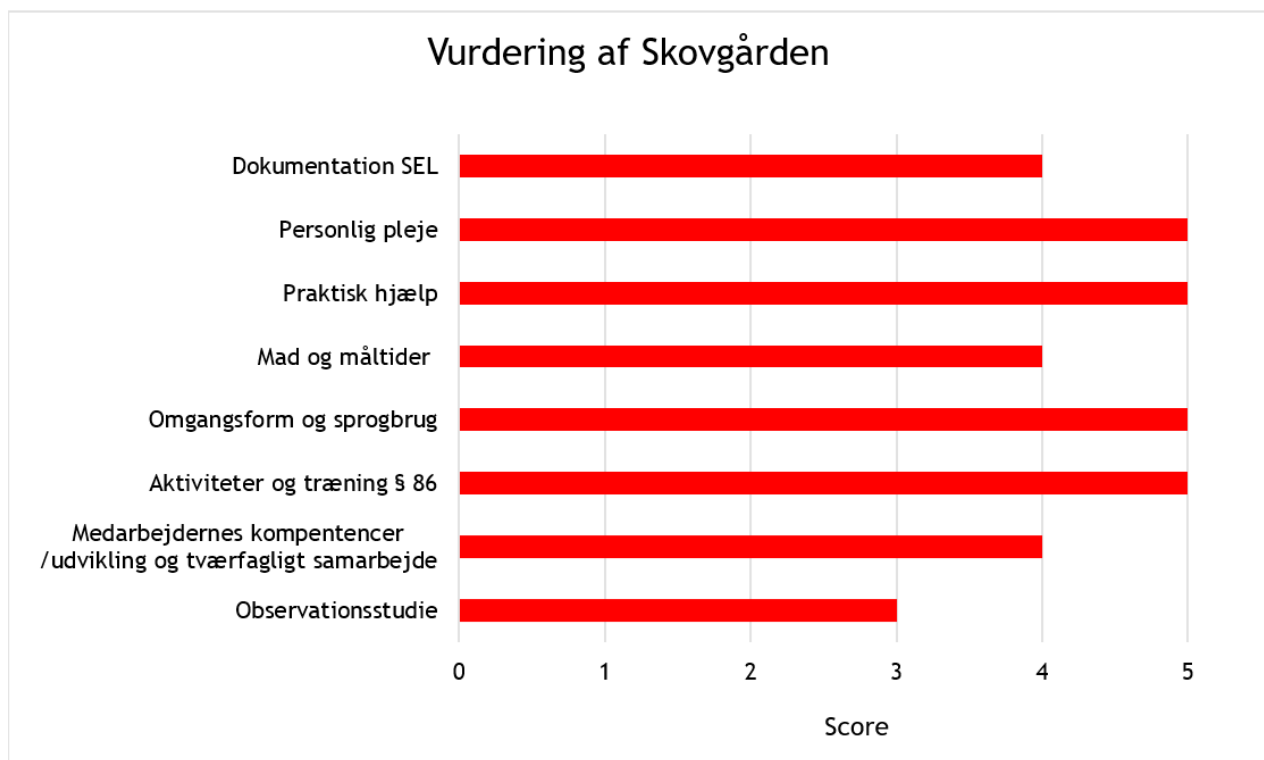
Tilsynet vurderer, at omgangsformen og sprogbrugen på plejehjemmet er værdig og respektfuld.

Det er tilsynets vurdering, at Skovgården, grundet de manglende sygeplejefaglige kompetencer, kan optimere fagligheden ved at etablere formaliserede møder, hvor beboernes helhedssituation drøftes i et tværfagligt forum.

Det er tilsynets vurdering, at det observerede plejeforløb udføres med høj faglighed. Der er fokus på at sikre en værdig og målrettet dialog, hvor beboeren inddrages og selvbestemmelse imødekommes. Dertil er det tilsynets vurdering, at der er fokus på rehabilitering samt at organiseringen og planlægningen af plejen er hensigtsmæssig og uden afbrydelser. Det er midlertidig tilsynets vurdering, at der er behov for, at de hygiejniske retningslinjer italesættes, og at der er fokus på brug af værnemidler.

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 4

Data

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

Plejehjemmet arbejder målrettet med dokumentationen, som understøtter kvaliteten i daglig praksis med en klar ansvarsfordeling i forhold til at dokumentere og opdatere dokumentationen.

Medarbejderne kan med stor faglig indsigt og på en reflektiv måde redegøre for arbejdet med dokumentationen, hvor der arbejdes konstruktivt med dokumentationen, og hvor denne er grundlaget for kvaliteten af den leverede indsats. Døgnrytmeplanen følges nøje i hverdagen, hvor denne ofte ændres på grund af beboernes skiftende behov. For beboere med svær demens udarbejdes dokumentationen i samarbejde med deres familier. Dette sikrer, at alle relevante oplysninger og behov bliver korrekt registreret. Når en ny beboer ankommer, som fx en beboer med en tom døgnrytmeplan fra en anden kommune, følges de nøje af faste medarbejdere i den første periode. Efter en periode foretages en evaluering af, hvordan det er gået, og derefter udarbejdes den endelige døgnrytmeplan. Døgnrytmeplanen skal indeholde alle relevante oplysninger om pleje, hjælpemidler, tiltag, mad og særlige opmærksomheder. Selv små ændringer registreres med det samme i døgnrytmeplanen for at sikre, at alle medarbejdere er opdaterede.

Dokumentationen fremstår overordnet opdateret og fyldestgørende og opbygget med en god systematik. Generelt indeholder dokumentationen afvigelser i beboernes tilstand, hvor der i den ene journal ses velbeskrevne observationer i forhold til opfølgning på væggtab. I den anden journal er de daglige observationer med enkelte mangler, idet der ikke ses opfølgning på UVI-symptomer. Der ses uklarheder i dokumentationen i forhold til indflytningen, hvor der kunne præciseres yderligere, hvilke aftaler mv. der er lavet i forhold til indflytningen.

Beboernes behov for pleje og omsorg er generelt handlingsvejledende beskrevet i døgnrytmeplanerne med udgangspunkt i beboerens helhedssituation og ressourcer. Den ene døgnrytmeplan er dog ikke helt færdigudarbejdet, da beboeren er flyttet ind for en uge siden. Den anden døgnrytmeplan har enkelte mangler, fx mangler der handlevejledning og tydelighed i forhold til aftenplanen, hvor natplanen også mangler handlevejledning i forhold til opgaven, hvor der kun beskrives tilsyn x 2.

Funktionsevnetilstande er ikke færdigudarbejdet i den ene journal, hvor der i den anden ses funktions-evnetilstande, der overordnet har sammenhæng til døgnrytmeplanen og giver et tydeligt billede af beboerens funktionsniveau.

Begge journaler ses triageret med farven grøn, hvor beboeren, der lige er flyttet ind på Skovgården, ikke vurderes i sin habituelle tilstand, og hvor der fortsat er en del journalføring, der mangler at blive taget hånd om. Hvilket indikerer, at beboeren burde være i gult niveau.

Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og professionelt sprog.

2.3.2 Personlig pleje - Score 5

Data

Tilsynet vurderer, at Skovgården 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 er meget tilfredse med måden, plejen udøves på. Beboerne er ligeledes trygge ved indsatsen og oplever, at der overordnet er kontinuitet og fleksibilitet i hjælpen samt at aftaler overholdes.

En beboer er netop indflyttet på plejehjemmet, hvor beboeren har boet på et andet plejehjem i kommunen, men efter ønske og for at komme nærmere på sin familie er blevet overflyttet til nuværende plejehjem. Beboeren beskriver ikke at være helt klar over kontaktperson og den daglige dagsform endnu, men giver udtryk for glæde ved at være flyttet, hvor udsigten til haven særligt er med til at påvirke beboerens tilstand positivt. Tilsynet bliver oplyst, at der dagen efter tilsynet er planlagt indflytnings-samtale med beboeren og familien. Anden beboer beskriver stor tilfredshed med at have tilknyttet en fast elev for en periode.

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 faste medarbejdere, opdateret dokumentation og triagering. Der arbejdes med kontaktpersonordning, hvor en social- og sundhedshjælper (SSH) og en social- og sundhedsassistent (SSA) er fast tilknyttet til beboerne. Det prioriteres højt i hverdagen, at det er kontaktpersonen, der tager sig af beboeren. I det daglige arbejde lægges vægt på at opbygge gode relationer og kende beboerens livshistorie.

Pleje og omsorg leveres efter en god faglig standard, og medarbejderne kan redegøre for, hvordan et rehabiliterende sigte er integreret som en naturlig del af plejen. Beboerne opfordres til at gøre så meget som muligt selv for at vedligeholde deres ressourcer, selvom det ofte tager længere tid.

Medarbejderne kan redegøre for, at der reageres på ændringer i beboernes tilstand, samt hvorledes der videndeles i hverdagen. Der afholdes jævnlige triagemøder, hvor beboerne vurderes ud fra deres habituelle tilstand. Lægen tilkaldes efter behov, og der kan trækkes på akutsygeplejersken i kommunen.

Beboernes tilstand bærer præg af, at den tildelte indsats svarer til deres behov. Beboerne fremstår soignerede og veltilpasse i overensstemmelse med deres habitus. Beboerne observeres med friseret hår, soignerede rene negle og iklædt rent tøj, der passer til årstiden og personlig stil.

2.3.3 Praktisk hjælp - Score 5

Data

Tilsynet vurderer, at Skovgården 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 inddrages i det omfang de ønsker.

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

I det daglige tjekkes der for gammel mad i køkkenskabene, skraldet bliver taget ud, og toiletterne bliver sprittet af. Der udføres grundig rengøring hver 14. dag. Nogle pårørende vasker selv tøj, mens andre får vasket tøjet på Skovgården. Der er også beboere, der har egen vaskemaskine og klarer tøjvasken selv.

Medarbejderne kan redegøre for brug af værnemidler både i forhold til praktisk og personlig pleje.

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

2.3.4 Mad og måltider - Score 4

Data

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

Beboerne giver udtryk for tilfredshed med madens kvalitet og overordnet også for rammerne omkring måltidet. En beboer beskriver dog ved tilstedeværelse af vikarer, at dette kan påvirke kvaliteten af den oplevede madsituation, hvor beboeren fremhæver, at nogle beboere ikke opleves at få den optimale hjælp under måltidet. Tilsynet har dialog med medarbejderne om den oplevede situation, hvor medarbejderne beskriver, at der anvendes få vikarer, hvor medarbejderne ikke kan genkende den oplevede beskrivelse.

De interviewede beboere oplever, at der bliver taget hensyn til deres ønsker og behov omkring mad og måltider. Medarbejderne kan redegøre for beboernes indflydelse på mad og måltider, samt hvordan der skabes gode rammer for måltidet. Der arbejdes med fokus på rehabilitering og inddragelse af beboernes ressourcer. Beboerne sikres medbestemmelse i forhold til, hvor de ønsker at spise deres mad, og enkelte har selv mad i deres private køleskab. Medarbejderne pointerer, at måltidet skal være hyggeligt, og der er derfor opmærksomhed på, at de beboere, der kan klare mere selv, sidder sammen, mens beboere, der har brug for mere ro, personalestøtte og guidning, sidder sammen. Medarbejderne er altid til stede for at kunne forebygge konflikter.

Menuen kan ses på de ophængte skærme i afdelingerne. Tilsynet observerer, at der i forbindelse med morgenmåltidet i afdelingerne er sat små køleplader på bordene, hvor der er anbragt diverse drikkevarer i små kander, ost og smør, som beboerne selv kan forsyne sig fra. Der er dækket op med tallerkener og kopper, hvor beboerne frit kan sætte sig, når de kommer ud fra deres boliger.

Tilsynet overværede frokostmåltidet på Skovgårdens to afdelinger. Der observeres, at maden præsenteres for beboerne. Der er kander med saft på bordene, som beboerne selv kan forsyne sig fra, idet de er små og lette at betjene. På den ene afdeling observeres, at medarbejderne, der serverer suppen, er iført forklæde og serverer denne fra en container, der er placeret på et rullebord. Beboerne oplyser flere gange, at suppen er dejlig varm. Tilsynet smager også på suppen og konstaterer, at den er dejlig varm og bliver serveret med lidt grønt på toppen og små croutoner. Efter at suppen er serveret, sætter medarbejderne sig ved bordet, hvor de hver især tager en lille portion suppe. Beboerne spørger flere gange, hvilken suppe det er, og medarbejderne svarer venligt, selvom beboerne har spurgt flere gange om det samme. Der er en hyggelig stemning mellem beboerne og medarbejderne, hvor der er en livlig snak. Da suppen er spist, samles tallerkenerne sammen, og beboerne opfordres til at samle dem sammen og give dem til medarbejderne. Tilsynet forlader afdelingen og går over i anden afdeling.

I denne afdeling er beboerne ved at få serveret hovedretten. Her er der lidt færre beboere samlet ved langbordet, og det observeres, at fjernsynet er tændt i baggrunden. En medarbejder iført engangsforklæde går rundt og serverer maden fra et rullebord, hvor der spørges ind til beboernes ønsker til maden, fx om portionen skal være lille eller stor, om der ønskes lidt grønt på toppen, eller om der ønskes ris eller kartoffelmos.

En beboer er dog lidt utilfreds med den mad, der er blevet serveret på tallerkenen, hvor medarbejderen straks laver en ny tallerken efter beboerens ønske. Ved serveringen er der en individuel snak med beboerne, hvor der er øjenkontakt og interesse for beboernes valg af mad. Medarbejderen sætter sig efterfølgende ned blandt beboerne og snakker lidt med dem om maden og andre daglige ting. Der er lidt uro i starten af måltidet, hvor andre medarbejdere går gennem rummet og kommunikerer med hinanden om diverse ting. En medarbejder opdager pludselig, at fjernsynet er tændt og slukker det med en bemærkning om, at det kører alt for meget. Ved et lille bord lidt længere væk sidder der også et par beboere, som har ekstra brug for hjælp og støtte.

2.3.5 Omgangsform og sprogbrug - Score 5

Data

Tilsynet vurderer, at Skovgården 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 medarbejderne som søde og rare, hvor en beboer påpeger, at det er svært at få venner i en høj alder, hvor det er dejligt, at det altid er muligt at få en god dialog med medarbejderne.

Medarbejderne kan med faglig indsigt og på en reflektiv måde redegøre for, hvorledes der sikres respektfuld adfærd og anerkendende kommunikation med beboerne. Medarbejderne fremhæver, at der er fokus på at sikre en anerkendende, respektfuld og venlig dialog med beboerne ved at anvende forskellige kommunikationsstrategier. De kommunikerer til beboerne som ligeværdige voksne, hvor nonverbal kommunikation spiller en vigtig rolle, hvor medarbejderne er opmærksomme på deres eget kropssprog og er opmærksomme på beboernes adfærd for at skabe en følelse af forståelse og samhørighed. Medarbejderne benytter individuel kommunikation, hvor de tilpasser deres tilgang til den enkelte beboers behov og personlighed. Medarbejderne pointerer, at en langsom og tydelig kommunikation med brug af korte sætninger sikrer, at beboerne kan følge med i samtalen. Der tages udgangspunkt i beboernes livshistorie og personlighed, hvilket hjælper med at skabe en mere personlig og meningsfuld dialog. Medarbejderne oplyser, at en opmærksomhed på disse aspekter af kommunikationen understøtter et miljø, hvor beboerne føler sig set, hørt og respekteret.

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

2.3.6 Aktiviteter og træning § 86 - Score 5

Data

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

På plejehjemmet tilbydes en række forskellige aktiviteter og tiltag, som beboerne er meget tilfredse med. Aktiviteterne er tilpasset beboernes behov og ønsker, hvilket bidrager til deres trivsel og velvære. En beboer nævner dog, at busturene ikke er så sjove mere, da beboerne ikke tilbydes at komme ud fra bussen, men blot sidder på p-pladsen og drikker kaffe inde i bussen. Ledelsen vil undersøge dette nærmere.

Der er to aktivitetsmedarbejdere, der går på tværs af afdelingerne, og en der kommer fast to-tre gange ugentligt kun på Skovgården. Derudover er der medarbejdere og frivillige, som også er tilknyttet Skovgården. Aktiviteterne inkluderer blandt andet:

- Aktiviteter med medarbejdere to gange ugentligt.
- Elever, der arrangerer aktiviteter.
- Mulighed for at gå ture i nærområdet både med og uden ledsagelse.
- Gymnastik en gang om ugen.
- Træning fra kørestol til rollator for dem der har behov.

Beboerne tilbydes vedligeholdende træning, der svarer til deres individuelle behov og ønsker. Medarbejderne kan relevant redegøre for, hvordan aktiviteterne planlægges og udføres i forhold til beboernes

ønsker og behov. Medarbejderne kan med faglig indsigt og på en reflektiv måde redegøre for arbejdet med vedligeholdende træning.

På tilsynsdagen observeres små aktiviteter på afdelingerne, som medarbejderne faciliterer. Beboerne griner og udviser stor interesse for aktiviteterne.

2.3.7 Medarbejder kompetencer/udvikling og tværfagligt samarbejde - Score 4

Data

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

Medarbejderne kan relevant redegøre for sammenhængen mellem deres kompetencer og beboernes behov for pleje og støtte. Medarbejderne beskriver kompetenceudvikling og muligheder for faglig sparring i hverdagen. Der er implementeret systematiske arbejdsgange i forhold til faglig udvikling, så der derved sikres, at medarbejderne udvikler rette kompetencer. Afdelingslederen og vagtplanlæggeren er begge social- og sundhedsassistenter (SSA), hvilket giver en solid faglig baggrund, og i langt de fleste tilfælde kan de imødekomme beboerens helbredsmæssige udfordringer, hvor der i en periode uden sygeplejerske også er mulighed for at trække på akutfunktionen i kommunen.

Som et nyt tiltag er der udarbejdet mapper til brug ved ind- og udflytning af beboere, og alle SSA'er er blevet opkvalificeret til at tage ansvar i samarbejde med lægerne. Dette har gjort medarbejderne mere aktive, og lægerne melder tilbage, at det fungerer rigtig godt. Der er også indgået aftale med demenskonsulent fra kommunen, som skal komme og observere måltiderne og tilgangen til beboerne, hvor der skal gives råd og vejledning og efterfølgende udarbejdelse af plan for det videre forløb. Medarbejderne beskriver, at når der stødes på problemer, tages der kontakt til lederen. Medarbejderne har deltaget i Nexus-kurser, hvor medarbejderne dog efterspørger ABC Demens-kursus, da der er mange beboere med demenssygdom på Skovgården.

Der foreligger en instruktionsmappe, som kan benyttes til at finde relevante oplysninger og til brug for udarbejdelse af handlingsanvisninger. Der er mulighed for at rekvirere hjælp fra både fysioterapeut og ergoterapeut, som befinder sig i samme hus. I hverdagen samles medarbejderne dagligt for at drøfte, hvordan det går med beboerne og eventuelle udfordringer, hvor der dog ikke er formaliserede møder, hvor beboernes helhedssituation drøftes i et tværfagligt forum.

2.3.8 Observationsstudie - Score 3

Data

Tilsynet vurderer, at Skovgården i middel grad lever op til indikatorerne for observationsstudiet af personlig pleje.

Kommunikation

Medarbejderen henvender sig direkte til beboeren, hvor der i dialogen med beboeren er øjenkontakt, og der benyttes en tydelig kommunikation. Beboeren er meget svagt hørende, hvor høreapparatet først tages af, lige før badet tilbydes. Under badet er der ganske få kommandoer i forhold til plejen, da beboeren ikke er i stand til at kommunikere eller høre uden sit høreapparat. Da badet er færdigt, sættes beboerens høreapparat i igen, hvor der derefter er væsentligt mere kommunikation. Dialogen er venlig og målrettet plejeopgaven.

Selvbestemmelse og medindflydelse:

Før badet starter, informerer beboeren om, at beboeren har fundet lidt tøj frem og lagt det beskidte tøj på gulvet, hvilket medarbejderen accepterer. Under badet forklarer medarbejderen kort sine handlinger, og beboeren virker tryk og bekendt med de forskellige plejetiltag og samarbejder omkring badet. Ved

påklædningen samarbejder beboeren og medarbejderen om at beslutte, hvilket tøj der skal lægges til vask, og hvilket tøj beboeren skal have på.

Rehabilitering

Beboeren tager tøjet af med let vejledning fra medarbejderens side. Derefter går beboeren selv ud i badeværelset og stiller sig under bruseren, mens der holdes fast i håndtag, der er opsat til formålet. Beboeren deltager i det omfang, det er muligt. Medarbejderen forklarer, at badet gives stående, da beboeren er vant til dette. Dette giver beboeren mulighed for at bevare sin standfunktion. Når håret skal vaskes, sætter beboeren sig på en badetaburet og inddrages i dele af plejeopgaverne. Under påklædningen gives tøjet til beboeren, som i langt de fleste tilfælde selv tager tøjet på. Beboeren roses og anerkendes for sin indsats.

Organisering af arbejdet

Arbejdet er tilrettelagt hensigtsmæssigt og uden afbrydelser, hvor medarbejderen, før plejen igangsættes, har medbragt håndklæder. Arbejdet er tilrettelagt, så medarbejderne har de nødvendige hjælpere til rådighed for opgaveløsningen.

Hygiejne

Medarbejderen tager handsker samt overtræksstøvler på, før badet igangsættes. Under plejen er medarbejderen ikke iført forklæde. Handskerne aftages efter badet, hvorefter hænderne sprittes. Medarbejderen samler de beskidte klude i en pose og forlader boligen iført handsker. Medarbejderen kommer retur med en kurv til beskidt tøj og håndklæder, som opsamles og bringes ud i skyllerum, hvor medarbejderen igen er iført handsker.

Den faglige udførelse af arbejdet

Badet foretages, mens beboeren står op under bruseren, hvorefter beboeren sætter sig på toiletsædet og bliver hjulpet med at blive tørret. Medarbejderen er opmærksom på at få tørret beboeren mellem tæerne, hvor beboeren godt selv kan tørre sig foroven. Håret redes og føntørres, mens beboeren fortsat sidder på toiletsædet med et håndklæde over skulderen. Beboeren går derefter ind og sætter sig på sengekanten, hvor beboeren støttes i påklædningen. Medarbejderen er opmærksom på beboerens fødder, da der er lidt hård hud under fødderne, hvor medarbejderen oplyser, at hun vil undersøge, hvornår fodterapeuten kommer næste gang. Da beboeren har fået sit tøj på, hjælpes beboeren med at få sit nødkald og briller på. Medarbejderen oplyser, at hun vil komme med proteindrik kl. 10.30, og at hun vil tilbyde hjælp til en lille gåtur udenfor i løbet af dagen.

Indsatsen er i overensstemmelse med borgerens døgnrytmeplan.

2.4 Tilsynets anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

1. Tilsynet anbefaler, at der fortsat er ledelsesmæssig fokus på dokumentationsarbejdet. Herunder arbejder med:
 - Opfølgning på forværringsnotater
 - Tydeliggørelse og præciseringer af status og aftaler ved nyindflyttede beboere
 - Handlevejledning på aften- og natindsatser
 - Opmærksomhed og refleksion i forhold til triageringsniveau.
2. Tilsynet anbefaler, at der arbejdes på at sikre optimal ro under måltiderne på fællesarealerne ved at slukke tv'et og reducere gennemgang og samtaler fra forbipasserende medarbejdere.
3. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt sikres, at Skovgården har de rette sygeplejefaglige kompetencer. Dertil at der arbejdes med at etablere formaliserede møder, hvor beboernes helhedssituation drøftes i et tværfagligt forum.

4. Tilsynet anbefaler, at de hygiejniske retningslinjer italesættes, og at der sættes fokus på brug af værnemidler samt forebyggelse af spredning af sygdomsfremkaldende mikroorganismer.

3. Medicinhåndtering

3.1 Overordnet vurdering

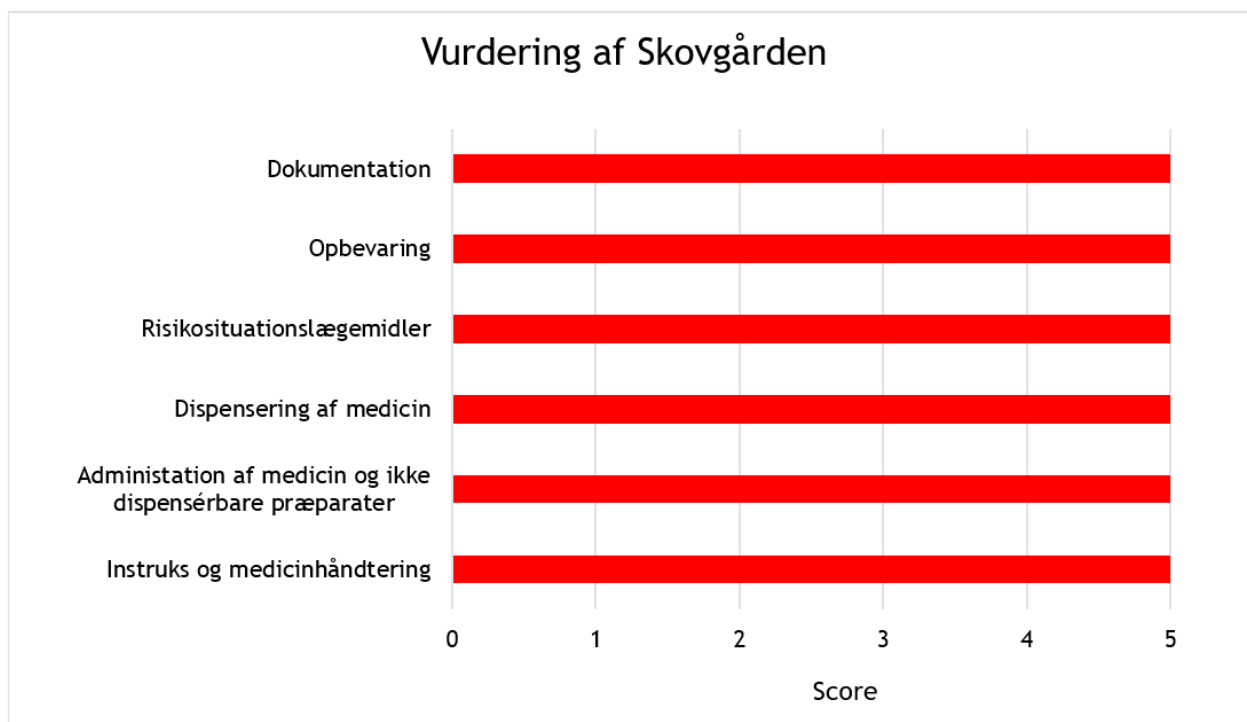
BDO har i forbindelse med tilsynet foretaget medicinkontrol hos to beboere.

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 Skovgården har en tilfredsstillende praksis på medicinområdet, hvor der ikke er fundet mangler eller fejl. Skovgården lever op til gældende retningslinjer og procedurer for medicinhåndtering.

3.2 Score

For hvert overordnet tema, der undersøges i tilsynet, opnår tilbuddet en score fra 1-5, hvor 5 er den bedste. Således fremgår det af nedenstående figur, i hvor høj grad tilbuddet opfylder indikatorerne for hvert tema.



3.3 Vurderinger i forhold til temaer

3.3.1 Dokumentation - Score 5

Data

Tilsynet vurderer, at Skovgården 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 5

Data

Tilsynet vurderer, at Skovgården 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 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 beboers 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 5

Data

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

Det lægges til grund for vurderingen:

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

3.3.4 Dispensering af medicin - Score 5

Data

Tilsynet vurderer, at Skovgården 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 beboerne er tilfredse med håndteringen af medicinen.

3.3.5 Administration af medicin og ikke-dispensérbare præparater- Score 5

Data

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

Det lægges til grund for vurderingen:

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

3.3.6 Instruks for medicinhandling - Score 5

Data

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

Det lægges til grund for vurderingen:

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

3.4 Tilsynets anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

Tilsynet har ingen anbefalinger.

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 beboere 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 beboerne • 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 beboerne • 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 beboernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes • Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af beboerne • 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 beboerne • Der er fare for beboernes 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.