



Tilsynsrapport
Lyngby-Taarbæk Kommune

Plejecenter Solgården

Uanmeldt tilsyn 2021

INDHOLD

1.	OPLYSNINGER OM PLEJECENTRET	4
2.	VURDERING	5
2.1	TILSYNETS VURDERINGER	5
2.2	TILSYNETS ANBEFALINGER	7
3.	DATAGRUNDLAG	8
3.1	OPFØLGNING FRA SIDSTE TILSYN OG UDVIKLINGSOMRÅDER	8
3.2	DOKUMENTATION	9
3.3	PERSONLIG PLEJE OG PRAKTISK HJÆLP	11
3.4	MAD OG MÅLTIDER	12
3.5	KOMMUNIKATION OG ADFÆRD	14
3.6	AKTIVITETER OG TRÆNING	15
3.7	MEDICINHÅNDBTERING	16
3.8	SYGEPLEJEYDELSER UDOVER MEDICIN	18
3.9	ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE	19
3.10	OBSERVATIONSSTUDIER	20
4.	TILSYNETS FORMÅL OG METODE	24
4.1	FORMÅL	24
4.2	METODE	24
4.3	VURDERINGSSKALA	25
4.4	TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE	26

Forord

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

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for tilsynets samlede vurdering og anbefalinger. Herefter følger en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om det konkrete plejecenter.

Anden del af rapporten indeholder en kortfattet gengivelse af de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews, observationer, observationsstudier og gennemgang af dokumentation. Derudover foretages kontrol af medicinen. For hvert tema foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra den indsamlede data og øvrige indtryk. Disse vurderinger ligger til grund for den samlede vurdering, der som nævnt optræder indledningsvist 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: 2810 5680
Mail: bsq@bdo.dk
Partneransvarlig

Gitte Ammundsen
Senior Manager
Mobil: 4189 0406
Mail: gia@bdo.dk
Projektansvarlig

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



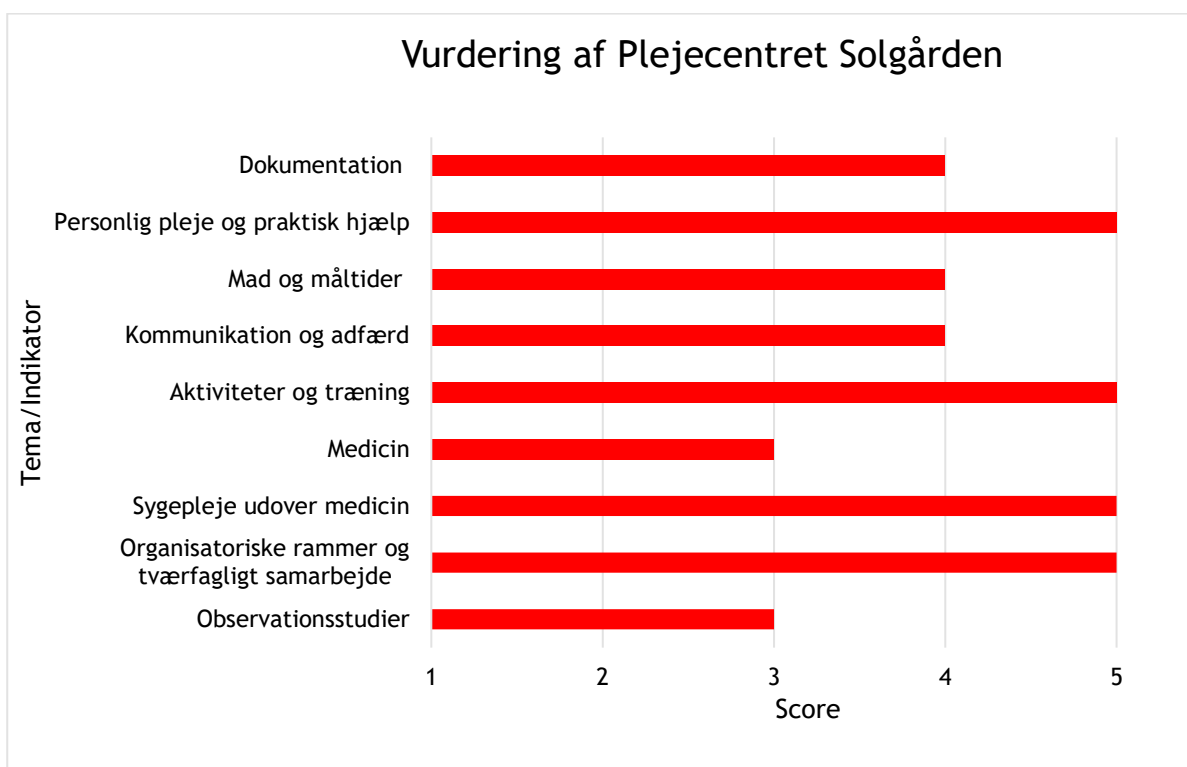
1. OPLYSNINGER OM PLEJECENTRET

Oplysninger om plejecentret og tilsynet
Navn og Adresse: Plejecenter Solgården, Virumvej 125, 2830 Virum
Leder: Kirsten Espenhein
Antal boliger: 104 boliger
Dato for tilsynsbesøg: 6. januar 2022 (tilsynet er gældende for tilsynsåret 2021)
<p>Tilsynets deltagerkreds:</p> <p>Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:</p> <ul style="list-style-type: none">• Interview med plejecentrets ledelse• Interviews af tre borgere• Gennemgang af dokumentation• Kontrol af medicinen• Observationsstudier• Gruppeinterview med fire medarbejdere (tre social- og sundhedshjælpere, en social- og sundhedsassistent) <p>Borgere, som indgår i individuelle interviews, har givet deres accept til at indgå i tilsynet.</p> <p>Tilsynet afsluttes med en kort tilbagemelding om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.</p>
<p>Tilsynsførende:</p> <p>Pernille Breck Johansson, Manager og sygeplejerske</p> <p>Gitte Duus Andersen, Manager og sygeplejerske</p>

2. VURDERING

2.1 TILSYNETS VURDERINGER

Tilsynet har vurderet hvert tema for sig, herunder ses et diagram over vurderingerne:



Dokumentation

Tilsynet vurderer, at dokumentationen vedrørende servicelovsydelser i høj grad lever op til gældende retningslinjer på området. Det vurderes, at døgnrytmeplanerne er aktuelle og opdaterede, fraset en beboer, hvor der ses mangler i døgnrytmeplanerne for aften og nat, hvilken en mindre indsats hurtigt kan rette op på. Dokumentationen af sygeplejeydelser, ud over medicin, vurderes i høj grad at sikre den nødvendige kvalitet. For en borger mangler der dog den nødvendige ajourføring af handlingsanvisningerne, hvor flere handlingsanvisninger bør inaktiveres.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne i meget høj grad kan redegøre for dokumentationsarbejdet, og de føler sig fortrolige herved.

Personlig pleje og praktisk hjælp

Tilsynet vurderer, at den tildelte indsats i meget høj grad svarer til beboernes behov, samt at hjælpemidler og boliger er tilfredsstillende renholdt. Det er tilsynets vurdering, at beboerne i meget høj grad er tilfredse med den pleje og praktiske hjælp, de modtager, og med kvaliteten heraf, samt at de oplever kontinuitet og tryghed ved hjælpen.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne i meget høj grad udviser faglig forståelse for, hvordan personlig og praktisk hjælp skal udføres med udgangspunkt i den rehabiliterende og personcentrerede tilgang.

Mad og måltider

Tilsynet vurderer, at indikatorerne for ”Det gode måltid” i meget høj grad imødekommes under det observerede frokostmåltid. Tilsynet vurderer, at der under måltidet er fokus på at skabe en hyggelig ramme for beboerne, hvor medarbejderne har fokus på at sikre socialt samvær og dialog.

Det er tilsynets vurdering, at to beboere udtrykker mindre tilfredshed med maden og med stemningen under måltidet.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for deres roller og ansvar i forbindelse med måltidet og for arbejdet med at sikre ”Det gode måltid” for beboerne.

Kommunikation og adfærd

Tilsynet vurderer, at der på fællesarealerne er observeret en respektfuld, ligeværdig og anerkendende kommunikation og adfærd mellem medarbejderne og beboerne. Samtidig vurderes det, at medarbejderne i meget høj grad kan redegøre for faktorer, der bidrager til en respektfuld kommunikation og adfærd.

Det er ligeledes tilsynets vurdering, at beboerne generelt beskriver, at de oplever en god og ordentlig omgangstone på plejecentret. Dog beskriver to beboere variation i medarbejdernes adfærd, hvor nogle medarbejdere udviser nærvær og giver sig tid, mens andre medarbejdere blot udfører deres opgaver.

Aktiviteter og træning

Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad har et varieret tilbud om aktiviteter, hvilket beboerne udtrykker tilfredshed omkring og anvender efter lyst og evne. Det vurderes, at medarbejderne i meget høj grad udviser kendskab til aktivitets- og træningstilbud, og at de er bevidste om at imødekomme beboernes individuelle behov.

Medicinhåndtering

Tilsynet vurderer, at der i middel grad sikres kvalitet i medicinhåndteringen. Den samlede vurdering gives, da tilsynet konstaterer delvise mangler i forhold til opbevaringen af to beboeres medicin, hvor der ikke sker en tydelig adskillelse af pn og aktuel medicin, samt i dokumentationen, hvor der ses mangler relateret til ajourføring af helbredstilstande, og i et tilfælde mangler der udfyldelse af cave-felt og ajourføring af handlingsanvisninger.

Det er tilsynets vurdering, at beboerne i meget høj grad oplever tryghed og tilfredshed med hjælpen til medicinhåndtering, og at medarbejderne kan redegøre fagligt korrekt for, hvorledes arbejds gange i forbindelse med medicinhåndtering sikres.

Sygeplejeydelser udover medicin

Tilsynet vurderer, at beboerne i meget høj grad er tilfredse og trygge ved medarbejdernes håndtering af sygeplejeydelser. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne i meget høj grad kan redegøre for arbejdet med de sygeplejefaglige ydelser, for delegeringsarbejdet og dokumentationen heraf.

Organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde

Tilsynet vurderer, at der er sammenhæng mellem medarbejdernes kompetencer og beboernes behov. Det er tilsynets vurdering, at plejecentrets organisering i meget høj grad understøtter rammerne for at sikre kompetenceudvikling og et godt tværfagligt samarbejde. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne i meget høj grad kan redegøre for, hvorledes der sker tværfagligt samarbejde i praksis og for, hvorledes der arbejdes systematisk med læring i kvalitetsarbejdet.

Observationsstudier

Tilsynet vurderer, at der i meget høj grad sikres en respektfuld og individuelt tilpasset kommunikation, hvor beboerne mødes i øjenhøjde. Det er tilsynets vurdering, at selvbestemmelsesretten i meget høj grad sikres, og at medarbejderne arbejder ud fra en rehabiliterende tilgang, hvor beboernes ressourcer inddrages meningsfuldt. Det er tilsynets vurdering, at der i meget høj grad sker en hensigtsmæssig organisering af plejen, men at den faglige udførelse af arbejdet kun sikres i middel grad.

Vurderingen gives på baggrund af, at medarbejderen i det ene observationsstudie påbegynder vask af beboeren, mens beboeren sidder på toilettet, hvilket opleves mindre etisk, samt at der i det andet observationsstudie ikke sker overholdelse af gældende hygiejniske retningslinjer.

BDO's vurdering er foretaget på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet under tilsynet gennem interviews, dokumentation, observationer og observationsstudier. Derudover foretages kontrol af medicinen. Data vurderes i relation til lovgivningen, kommunens kvalitetsstandarder og øvrige retningslinjer samt tilsynets faglige viden og erfaring.

2.2 TILSYNETS ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

Anbefalinger
1. Tilsynet anbefaler, at der fortsat er et ledelsesmæssigt fokus på at sikre ajourføring og korrekt udfyldelse af den sundhedsfaglige dokumentation i døgnrytmeplaner og handlingsanvisninger.
2. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt iværksættes indsatser, som medvirker til at øge beboernes tilfredshed omkring maden og rammerne for måltidet.
3. Tilsynet anbefaler, at ledelsen, som led i den fremadrettede indsats omkring kommunikation, skaber faglig refleksion med medarbejderne omkring, hvordan beboernes oplevelse af en nærværende kommunikation blandt alle medarbejderne kan øges.
4. Tilsynet anbefaler, at der fortsat er et ledelsesmæssigt fokus på at sikre korrekt medicinbehandling, herunder at der sikres korrekt opbevaring af beboernes medicin, samt at dokumentationen er ajourført.
5. Tilsynet anbefaler, at det ledelsesmæssigt sikres, at medarbejderne til enhver tid følger gældende hygiejniske retningslinjer i forhold til håndhygiejne, anvendelse af værnemidler og håndtering af urent linned.

3. DATAGRUNDLAG

3.1 OPFØLGNING FRA SIDSTE TILSYN OG UDVIKLINGSOMRÅDER

Data	<p>Ledelsen:</p> <p>Ved seneste tilsyn modtog plejecentret anbefalinger vedrørende dokumentationsarbejdet, arbejdsgange for renholdelse af boliger og hjælpemidler, forhold omkring det gode måltid, samt faglig dialog omkring handskebrug.</p> <p>Ledelsen oplyser, at de har haft en medarbejder til at følge op på dokumentationsarbejdet for at sikre en tilfredsstillende baseline. Endvidere er en sygeplejerske udpeget som dokumentationsansvarlig. Sygeplejersken indgår i den overordnede styregruppe i kommunen.</p> <p>Lokalt er der nedsat en FSIII-/Nexusgruppe, bestående af sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter, som gennemgår alle nye opdateringer og tiltag, og som understøtter den videre implementering på plejecentret. Der er endvidere indført audit, hvor to konsulenter, centralt fra, har lavet stikprøvekontrol af dokumentationen. To medarbejdere på plejecentret udfører jævnligt audit på dokumentationsområdet.</p> <p>Lederne har ydermere udført audit på indlæggelser sammen med udvalgte medarbejdere, hvor der efterfølgende er arbejdet med at kvalificere dokumentationen ved de forebyggelige indlæggelser.</p> <p>Vedrørende anbefalingen om at sikre tilstrækkelig renholdelse af beboernes boliger og hjælpemidler oplyser ledelsen, at der er indført ”rengøringsafkrydsningskema”, så det sikres, at hjælpemidler rengøres mindst en gang om måneden. Kontaktpersonen er ansvarlig for renholdelsen af beboerens hjælpemidler. Lederen for rengøringen udfører jævnligt egenkontrol af beboernes boliger i samråd med en kollega, og der er dialog med de konkrete medarbejdere ved behov.</p> <p>I forhold til anbefalinger vedrørende måltidet oplyser ledelsen, at COVID-19 restriktioner har begrænset muligheden for at implementere en mere rehabiliterende tilgang med fadservering. Medarbejderne præsenterer i stedet maden for beboerne, og støtter dem i selv at vælge, for på den måde at sikre beboernes medinddragelse. Plejecentret har indført madværter, som sørger for servering og anretning af frokostmåltidet. De øvrige medarbejdere skal sidde med ved bordene og skabe dialog og hyggelig stemning.</p> <p>Ved sidste tilsyn blev det observeret, at en medarbejder serverede mad for en beboer iført handsker. Hertil er det ledelsens oplevelse, at dette var et enkeltstående tilfælde. Der er fulgt op med den konkrete medarbejder, som er bekendt med retningslinjerne.</p> <p>Ydermere oplyser ledelsen, at der er indført et nyt introduktionsprogram, hvor plejecenterlederen gennemgår husets værdier med nyansatte medarbejdere. Her italesættes forventninger til adfærd, så det sikres, at medarbejderne hurtigt får kendskab til forventningerne.</p> <p>Ledelsen oplever, at COVID-19 fortsat fylder meget i hverdagen. Ved tilsynets besøg er der flere smittede beboere og medarbejdere, hvilket udfordrer driften.</p>
------	--

Af øvrige fokusområder beskrives det, at der er arbejdet med styrkelse af medarbejderteams. En afdeling har haft supervision med en erhvervspsykolog med opmærksomhed på "trivsel og mental sundhed". Ønsket er at skabe styrkelse af den psykologiske tryghed hos medarbejderne. Lederne oplever, at medarbejderne har profiteret af forløbet, og de er blevet bedre til at reflektere sammen, hvilket har styrket fagligheden. I 2022 skal de resterende afdelinger gennem samme forløb. Styrkelse af pårørendesamarbejdet har også været et opmærksomhedspunkt. Ledelsen oplyser, at 80 pårørende har deltaget i et "åbent hus-arrangement". Her inviterede ledelsen de pårørende til at indgå i hverdagslivet på plejecentret, så plejecentret opleves mere hjemligt. Arrangementet beskrives som en succes, hvor flere pårørende har meldt positivt tilbage.

Personcentreret omsorg er også et fokusområde i 2022, hvor en konsulent bistår med undervisning i emnet.

Endvidere har lederne opmærksomhed på at gøre plejecentret til en attraktiv arbejdsplads, hvor fokus på at få medarbejdernes arbejdsliv og privatliv til at harmonere. Ledelsen oplever, at dette fokus bidrager til et gensidigt styrket samarbejde, og til at medarbejderne udviser stor fleksibilitet.

3.2 DOKUMENTATION

Data

OBSERVATION

Der foretages observation i tre beboeres omsorgsjournal.

Døgnrytmeplanen

Alle tre døgnrytmeplaner for "dagvagten" fremstår aktuelle og opdaterede. Døgnrytmeplanerne fremstår handlevejledende og med detaljerede beskrivelser af borgernes ressourcer og medarbejdernes indsats. Eksempelvis ses detaljerede og handlingsanvisende beskrivelser af hjælp til påklædning og personlig pleje, som er beskrevet ud fra en rehabiliterende tilgang, som sikrer, at beboerens ressourcer inddrages i størst muligt omfang. Tilsynet bemærker positivt, at der i et tilfælde er beskrevet, at medarbejderne skal være opmærksomme på, at beboeren er venstre-håndet, og hvordan hensyntagen til dette sikrer, at beboerens funktionsniveau bibeholdes og egenomsorgen styrkes.

Døgnrytmeplanerne er opbygget ud fra en overskuelig og ensartet struktur, og de indeholder endvidere information om forbyggende og sundhedsfremmende indsatser relateret til eksempelvis hygiejne, udskillelser, rygning, rehabilitering og ernæring. Tilsynet bemærker, at der for en beboer, som dog kun har boet på plejecentret i 14 dage, endnu ikke er udarbejdet døgnrytmeplan for aften og nat.

I alle tre journaler ses det endvidere, at feltet "Særlig opmærksomhed" er udfyldt med relevante og individuelle beskrivelser af særlige hensyn og opmærksomhedspunkter. Eksempelvis ses information vedrørende en beboers sygdom, faste toilettider, samt at en beboer skal berøres forsigtigt, da beboerens hud er meget sensitiv.

Funktionsevnetilstande

Funktionsevnetilstandene for alle tre beboere er opdaterede, aktuelle og i overensstemmelse med døgnrytmeplanen.

Generelle oplysninger

I alle tre beboerjournaler ses feltet ”Generelle oplysninger” meget tilfredsstillende udfyldt. Dokumentationen giver en god beskrivelse af beboernes ressourcer, livshistorier, roller og vaner, og oplysningerne bidrager til at skabe værdi for beboerne. Eksempelvis ses det beskrevet, hvordan en beboer kan inddrages i hverdagsaktiviteter og praktiske gøremål, og en beboers særlige fritidsinteresser.

Handlingsanvisninger for sygeplejeydelser udover medicin

Hos tre beboere er der oprettet relevante handlingsanvisninger for fx kompressionsbehandling, vægtmåling og blodglukosemåling. Der anvendes link til VAR, så det sikres, at nyeste instruks er tilknyttet sundhedslovsydelsen.

For en beboer bemærkes det positivt, at der er oprettet en handlingsanvisning vedrørende neuropati, som sikrer, at medarbejderne har fokus på at tilse beboerens fødder og hænder for at forebygge helbredsmæssig forværring, der kan opstå i forbindelse hertil.

Handlingsanvisningerne er generelt handlevejledende og ajourførte. Hos en beboer bemærker tilsynet dog, at flere af handlingsanvisningerne ikke fremstår relevante og bør inaktiveres. Dette drejer sig fx om handlingsanvisninger, som er oprettede i hjemmeplejen, hvor plejecentret efterfølgende ligeledes har oprettet en handlingsanvisning på området.

Eventuelle bemærkninger til observationsnotater:

I alle tre journaler foreligger der relevante observationsnotater, som beskriver medarbejdernes observationer og indsatser i relation til de faglige indsatsområder. Her er beskrevet beboerens afvigelser fra den habituelle tilstand, eksempelvis inden for områder, såsom blodsuktermåling, hudproblemer, udskillelser og smerter. Endvidere observeres det, at en beboer er triageret rød, grundet nylig indflytning på plejecentret. Der ses daglige observationsnotater i overensstemmelse med gældende retningslinjer på området.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at de til dokumentationsarbejdet anvender personlige håndholdte devices, og de bestræber sig på at dokumentere tidstro.

Medarbejderne oplyser, at de arbejder med døgnrytmeplaner, socialpædagogiske handleplaner, tilstande og handlingsanvisninger. De nævner, at døgnrytmeplanerne skal indeholde beskrivelser af beboerens ønsker, vaner, ressourcer og hjælpemidler, så alle kan hjælpe beboeren ud fra beboerens vante rutiner. Medarbejderne beskriver vigtigheden i at få udfyldt feltet ”Særlig opmærksomhed”, så særhensyn synliggøres.

Medarbejderne oplyser, at de arbejder systematisk med opdateringer af døgnrytmeplanerne hver 3. måned eller ved ændringer i helbredstilstanden. Kontaktpersonen er ansvarlig for ajourføringen, og beboerens kalender anvendes til at sikre sig, at opfølgningsdatoer overholdes.

Medarbejderne redegør for oprettelse af handlingsanvisninger, fx socialpædagogiske handleplaner, og ved sygeplejeydelser, fx blodtryk og kompressionsbehandling. Der indsættes links til VAR, hvor det er relevant. Handlingsanvisningerne oprettes primært af social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker, mens social- og sundhedshjælperne anvender dem i det daglige arbejde.

Medarbejderne redegør for sammenhæng og rød tråd i dokumentationen gennem medicin, tilstande og handlingsanvisninger.

Medarbejderne oplever, at de er fortrolige med dokumentationsarbejdet, og de beskriver gode muligheder for hjælp og sparring fra kolleger.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at dokumentationen vedrørende servicelovsydelser i høj grad lever op til gældende retningslinjer på området. Det vurderes, at døgnrytmeplanerne er aktuelle og opdaterede, fraset en beboer, hvor der ses mangler i døgnrytmeplanerne for aften og nat, hvilken en mindre indsats hurtigt kan rette op på.

Det er tilsynets vurdering, at dokumentationen af sygeplejeydelser, udover medicin, i høj grad sikrer den nødvendige kvalitet. For en borger mangler dog den nødvendige ajourføring af handlingsanvisningerne, idet flere handlingsanvisninger ikke vurderes relevante.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne i meget høj grad kan redegøre for dokumentationsarbejdet, og føler sig fortrolige herved.

3.3 PERSONLIG PLEJE OG PRAKTISK HJÆLP

Data	<p>OBSERVATION</p> <p>Tilsynet observerer, at beboerne, der besøges i boligerne, fremstår soignerede og veltilpasse, samt at deres tilstand bærer præg af, at den tildelte indsats svarer til beboernes levestil og behov.</p> <p>Beboernes boliger og hjælpemidler vurderes tilfredsstillende rengjorte. Endvidere ses afdelingerne også tilstrækkeligt rengjorte og ryddelige, og der observeres ingen hjælpemidler, som fremstår snavsede.</p> <p>BEBOERINTERVIEW</p> <p>Beboerne udtrykker tilfredshed med hjælpen til den personlige pleje og støtte, og de oplever, at hjælpen er tilpasset deres individuelle behov. Beboerne oplever kvaliteten af hjælpen tilfredsstillende.</p> <p>Beboerne føler sig medinddragede i plejen, og de oplever at anvende deres ressourcer i det omfang, det er muligt. En beboer nævner, at medarbejderne er gode til at give kærlige puf, der motiverer beboeren til at yde mere, end beboeren selv troede muligt. Beboerne nævner, at medarbejderne imødekommer deres ønsker, og beboerne fortæller, at de er trygge ved hjælpen og ved at bo på plejecentret.</p> <p>Beboerne oplever generelt kontinuitet i medarbejdergruppen. Når hjælpen leveres af afløserne, beskriver beboerne, at afløserne har kendskab til deres rutiner og behov.</p> <p>Alle beboerne er tilfredse med rengøringen og støtten til de praktiske opgaver. En beboer beskriver, at han hjælper til i forbindelse med affaldshåndtering, mens en anden beboer oplyser, at hun rydder lidt op i egen bolig i det omfang, beboeren har ressourcer hertil.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne fortæller, at de sikrer sig, at beboerne modtager den pleje og støtte, de har behov for, ved at orientere sig i døgnrytmeplanen, hvor beboernes ønsker og vaner er beskrevet. Endvidere indgår de i dialog med beboerne, hvor aktuelle behov og ønsker også afklares.</p> <p>Der indhentes viden om beboerne gennem dokumentationen og indflytnings samtaler, hvor også pårørende har mulighed for at deltage.</p>
------	---

Medarbejderne redegør for forskellige faktorer, der kan skabe tryghed for beboerne, herunder at det understøttes ved, at:

- Udvide ro og nærvær, så beboerne ikke påvirkes af medarbejdernes travlhed.
- Tale venligt og udvise en imødekommende adfærd.
- Tilpasse stemningslejet til den enkelte situation og beboer.
- Møde beboeren ud fra en personcentreret tilgang.
- Anvende kontaktpersonsordning og sikre kontinuitet i videst muligt omfang.
- Respektere beboerens rutiner og behov.

Ved ændring i en beboers tilstand måler medarbejderne værdier, og social- og sundhedshjælperne kontakter endvidere en social- og sundhedsassistent eller sygeplejerske. Plejecentret har en akuttaske med remedier til TOBS. Afhængigt af observationer og målinger kontaktes mobilt-akutteam eller beboerens læge, som også fungerer som plejecenterlæge i de fleste tilfælde.

Medarbejderne oplever et godt tværprofessionelt samarbejde. Vidensdeling foregår gennem dokumentationen og triagering. Beboeren drøftes på triageringsmøder, der afholdes efter fast kadence. Tværfaglige samarbejdspartnere, såsom ergo-/fysio- og musikterapeuter deltager også på disse møder med jævne mellemrum.

Medarbejderne kan fagligt redegøre for den rehabiliterende tilgang, og de kommer med eksempler på, hvordan de anvender motivation, spejling og guidning i arbejdet med at bibeholde beboernes ressourcer. Medarbejderne oplyser, at de ligeledes har fokus på beboernes autonomi. Medarbejderne nævner, at de inddrager beboerne i meningsfulde praktiske opgaver, som eksempelvis opvask, aftørring af borde og hjælp til at udsmykke afdelingerne.

Medarbejderne fortæller, at hjælpemidler rengøres minimum en gang månedligt, og at de har et afkrydsningskema, der sikrer dette. Det er medarbejdernes oplevelse, at beboerne kan være svære at motivere til at bistå med de praktiske opgaver på plejecentret.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at den tildelte indsats i meget høj grad svarer til beboernes behov, samt at hjælpemidler og boliger er tilfredsstillende renholdt.

Tilsynet vurderer, at beboerne i meget høj grad er tilfredse med den pleje, de modtager, og med kvaliteten heraf, samt at de oplever kontinuitet og tryghed ved hjælpen.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne i meget høj grad udviser faglig forståelse for, hvordan personlig og praktisk hjælp skal udføres med udgangspunkt i den rehabiliterende og personcentrerede tilgang.

3.4 MAD OG MÅLTIDER

Data

OBSERVATION

På en afdeling ses der i morgentimerne, at bordet er pænt dækket med servietter og LED-stearinlys. Der ligger en avis klar til de beboere, som ønsker det. I den nærliggende fjernsynsstue er fjernsynet tændt med video af en pejs, hvilket medvirker til at skabe en hyggelig stemning. På bordet står kander med kaffe og vand, så beboerne selv kan skænke.

Tilsynet foretager observation af et frokostmåltid på en anden afdeling. Her sidder seks beboere samlet ved mindre borde. Maden anrettes og serveres af to medarbejdere. Der tages hensyn til beboernes individuelle ønsker. Ligeledes ses det, at beboerne har fået serveret drikkevarer, svarende til egne ønsker. En beboer sidder fx og nyder et glas vin, mens en anden beboer nyder en sodavand.

Efter, at alle beboere har fået maden serveret, sætter medarbejderne sig ved hvert deres bord og indleder dialog med beboerne. Der er en hyggelig stemning og god dialog under måltidet.

En beboer støttes med indtagelse af maden. Medarbejderen er placeret i øjenhøjde med beboeren og støtter beboeren på en værdig måde. Medarbejderen er opmærksom på at skabe en god kontakt til beboeren og taler i en anerkendende tone til beboeren under måltidet.

En beboer spørger straks, da han er færdig med at spise hovedret, efter dessert. En medarbejder siger at *"vi skal vente på de andre"*, hvilket beboeren accepterer. Medarbejderne foretager oprydning og servering af dessert, da alle er færdige med at spise, og der forekommer ingen unødige afbrydelser under måltidet.

BEBOERINTERVIEW

En beboer udtrykker begejstring for madens kvalitet. Beboeren oplever, at det ofte er velkendte retter, der smager godt. Beboeren oplever mulighed for at komme med ønsker til menuvalg, og beboeren fortæller, at beboerne på plejecentret kan få serveret deres livret til deres fødselsdag. Beboeren har diabetes, og beboeren oplever gode muligheder for mellemmåltider, som eksempelvis sandwich med laks eller ost. Beboeren indtager sine måltider i den fælles spisestue og udtrykker tilfredshed herved.

To andre beboere er mindre tilfredse med madens kvalitet. Den ene beboer begrundet dette med, at der serveres rugbrød om aftenen, hvilket ikke stemmer overens med beboerens vaner.

Den anden beboer begrundet den mindre tilfredshed med kvaliteten af den varme mad, da beboeren ikke altid oplever, at maden smager, som den skal. Beboeren oplyser dog, at der er taget hensyn til beboerens ønsker i forbindelse med aftensmaden, hvor beboeren får serveret sit smørrebrød på sigtebrød.

Beboerne beskriver, at der serveres mellemmåltider i form af kage til kaffen.

De to beboere spiser flere af deres måltider i spisestuen, men de beskriver begge stemningen som værende kedelig og med minimal dialog. Den ene beboer mener, at det skyldes mangel på ligesindede, da der er mange dårlige beboere.

Tilsynet har drøftet dette med medarbejderne, som fortæller, at de har fokus på at få beboeren placeret ved et bord med ligestillede (beboeren har boet på plejehjemmet i kort tid).

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne nævner, at de tilrettelægger måltidet via en fordelingstavle, hvor medarbejdernes opgaver og roller i løbet af dagen er beskrevet. Eksempelvis arbejdes der med madværter og med medarbejdere, som er ansvarlige for måltidet. Madværterne har fokus på at skabe ro og god stemning under måltidet, og de sørger fx for at udbringe skål, synge, afspille stille musik i baggrunden, læse højt og være nærværende, alt efter behov på dagen.

Medarbejderne forsøger at lave bordplaner ud fra beboernes indbyrdes kemi, personlighed og kognitive formåen, og der dannes herved små spisegrupper.

Medarbejderne forsøger altid at imødekomme beboernes ønsker og vaner, og de bestiller specialkost til de beboere, der har behov for dette.

	<p>Medarbejderne oplyser, at der serveres mellemmåltider, såsom kage, frugt og boller. Ved særlige behov, grundet fx diabetes eller anden særlig ernæringsindsats, udføres ernæringsscreening, så behov afdækkes.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at de har fokus på, at servering af måltidet sker ud fra en rehabiliterende tilgang, hvor beboernes ressourcer og medindflydelse imødekommes, hvor det er muligt. Grundet nuværende situation med COVID-19 serveres maden ikke ved fadserving, men medarbejderne sørger i stedet for, at maden præ-senteres for beboerne, så de får mulighed for selv at vælge, hvad og hvor meget mad, de ønsker. Drikkevarer serveres i små kander, så borgerne selv kan forsyne sig.</p>
Tilsynets vurdering	
<p>Tilsynet vurderer, at indikatorerne for "Det gode måltid" i høj grad imødekommes under det observerede frokostmåltid. Tilsynet vurderer, at der under måltidet er fokus på at skabe en hyggelig ramme for beboerne, hvor medarbejderne har fokus på at sikre socialt samvær og dialog.</p> <p>Det er tilsynets vurdering, at to beboere udtrykker mindre tilfredshed med maden og med stemningen under måltidet.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for deres roller og ansvar i forbindelse med måltidet og for arbejdet med at sikre "Det gode måltid" for beboerne.</p>	

3.5 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

Data	<p>OBSERVATION</p> <p>Tilsynet observerer flere situationer, hvor der foregår en imødekommende og venlig dialog mellem medarbejderne og beboerne.</p> <p>Medarbejderne tiltaler beboerne ved fornavn, og de tilgår beboerne i øjenhøjde. Medarbejderne benytter sig af fysisk berøring i kontakten med beboerne, og de udviser nærvær i kontakten. I et tilfælde observeres det, at en medarbejder anvender en humoristisk tone i kontakten med en beboer, hvilket beboeren synes at nyde. Beboeren griner højlydt og returnerer med gensvar i samme humoristiske tone.</p> <p>BEBOERINTERVIEW</p> <p>Beboerne beskriver alle, at der er en god omgangstone på plejecentret, og at medarbejderne taler pænt samt er venlige og ordentlige i deres tilgang.</p> <p>En beboer oplever, at medarbejderne er imødekommende og altid giver sig tid til at tale med beboeren. Beboeren oplyser, at han har god kontakt til alle medarbejderne, og han kan sætte navn på flere af dem.</p> <p>To beboere beskriver, at de har en god kontakt til flere af medarbejderne, men beboerne beskriver samtidig, at der er forskel på medarbejderne. Beboerne oplever, at nogle medarbejdere er nærværende og giver sig tid til at spørge ind til beboernes behov, mens andre blot udfører opgaverne.</p> <p>En af beboerne fortæller, at nogle medarbejdere kan udvise travlhed, hvilket kan påvirke kontakten og kommunikationen. Beboeren kan ikke komme med konkrete eksempler og ønsker ikke at uddybe yderligere.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne beskriver, at de anvender en personcentreret tilgang, hvor de tager udgangspunkt i beboerens livshistorie og ønsker. Beboerne tiltales efter eget ønske, hvilket primært er ved fornavn.</p>
-------------	--

Data	<p>Medarbejderne redegør for faktorer, der har betydning for beboerne, og som bidrager til en respektfuld kommunikation og adfærd. Medarbejderne har fokus på, at:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anvende kropssprog og mimik hensigtsmæssigt. • Udvide ro og nærvær. • Være nysgerrig og vise interesse for beboerne. • Anerkende beboerne. • Sikre øjenkontakt og møde beboerne individuelt og i øjenhøjde. • Give sig tid. <p>Medarbejderne beskriver, at brugen af mundbind kan påvirke kommunikationen, særligt hos beboere med nedsat hørelse eller demens.</p> <p>Medarbejderne afholder indflytningssamtale med beboeren og dennes pårørende, hvor forventningsafstemning finder sted. Der er også mulighed for opfølgende samtaler, hvis den pårørende har behov for dette. Den løbende dialog foregår oftest, når de pårørende er i afdelingen, eller via telefon ved akut opståede behov. Medarbejderne beskriver, at de har en lyttende og anerkendende tilgang til de pårørende, hvortil der er en forståelse for, at de pårørende kan være i krise.</p> <p>Uoverensstemmelser håndteres løbende, og ved eventuelle større konflikter inddrages altid en leder.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at de vil reagere og tale med den konkrete kollega, hvis de oplever, at en kollega udviser en uhensigtsmæssig adfærd over for beboerne. Hvis ikke det kan løses internt, vil de kontakte en leder.</p> <p>Medarbejderne oplever, at der er en psykologisk tryghed i afdelingerne, der gør det muligt at sige fra og eventuelt bytte beboere, hvis kemien mellem beboer og medarbejder ikke er hensigtsmæssig.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at der på fællesarealerne er observeret en respektfuld, ligeværdig og anerkendende kommunikation og adfærd mellem medarbejderne og beboerne. Samtidig vurderes det, at medarbejderne i høj grad kan redegøre for faktorer, der bidrager til en respektfuld kommunikation og adfærd.</p> <p>Det er ligeledes tilsynets vurdering, at beboerne generelt beskriver, at de oplever en god og ordentlig omgangstone på plejecentret. Dog beskriver to beboere variation i medarbejdernes adfærd, hvor nogle medarbejdere udviser nærvær og giver sig tid, mens andre medarbejdere blot udfører deres opgaver.</p>

3.6 AKTIVITETER OG TRÆNING

Data	<p>OBSERVATION</p> <p>På hver afdeling hænger en synlig aktivitetstavle, hvorpå ugens aktiviteter er noteret. Der ses aktiviteter, såsom stoleympnastik og besøg fra besøghund.</p> <p>På tavlen hænger der også billeder fra andre hverdagsaktiviteter, hvor beboerne fx har været på tur, ligesom der i beboerbladet ses billeder fra forskellige arrangementer, som fx koncert.</p> <p>BEBOERINTERVIEW</p> <p>Beboerne udtrykker alle tilfredshed med aktiviteterne på plejecentret, og de finder udvalget passende og varieret. Beboerne nævner forskellige aktivitets- og trænings-tilbud, som fx stoleympnastik, banko, ture ud af huset og musikarrangementer, som de deltager i efter lyst og evne.</p>
------	---

	<p>En beboer kommer i aktivitetscentret hver uge. Beboeren fortæller, at hun også anvendte aktivitetscentret inden indflytning på plejecentret, og derfor har kendskab til mange af de andre brugere.</p> <p>En anden beboer oplever manglende energi til at deltage i flere aktiviteter, og beboeren nyder i stedet at læse en bog og se fjernsyn. Beboeren nævner, at medarbejderne forsøger at motivere hende til at deltage i aktiviteterne, men at hendes fravalg altid respekteres.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne fortæller, at der er et godt samarbejde med de forskellige aktivitetsmedarbejdere og terapeuter, som fx musikterapeuter og ergo- og fysioterapeuter. Terapeuterne kommer jævnligt i afdelingen og tilbyder faglig sparring til medarbejderne med fokus på at bevare beboernes funktionsniveau og anvende beboernes ressourcer bedst muligt. Terapeuterne laver endvidere ADL-vurdering af beboerne ved indflytning på plejecentret, hvor beboernes træningsbehov og potentiale vurderes og sammenholdes med beboernes egne ønsker og mål.</p> <p>Medarbejderne oplever, at der er et varieret udvalg af aktiviteter tilpasset målgruppen, og at aktivitetsmedarbejderne inddrager beboerne i planlægningen af aktiviteterne. Der er også genoptræningsforløb med fysio- og ergoterapeuter, hvis en beboer eksempelvis har været indlagt.</p> <p>I hver afdeling er en medarbejder udpeget som aktivitetsansvarlig, og medarbejderen har dermed øget samarbejde med aktivitetsmedarbejderen og de frivillige. Medarbejderne oplever, at funktionen medvirker til at synliggøre hverdagsaktiviteterne og til at sikre, at de planlægges ud fra beboernes individuelle behov.</p> <p>Medarbejder oplyser, at der er et stort samarbejde med forskellige frivillige, men at dette er påvirket af COVID-19 restriktioner.</p>
Tilsynets vurdering	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad har et varieret tilbud om aktiviteter, hvilket beboerne udtrykker tilfredshed omkring og anvender efter lyst og evner.</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne i meget høj grad udviser kendskab til aktivitets- og træningstilbud, og at de er bevidste om at imødekomme beboernes individuelle behov.</p>

3.7 MEDICINHÅNDTERING

Data	<p>OBSERVATION</p> <p>Tilsynet foretager observation af tre beboeres medicinbeholdning og dokumentation.</p> <p>I et aflåst skab i afdelingens køkken opbevares beboernes aktuelle dagsæsker. Beboernes øvrige medicinbeholdning opbevares i aflåste skabe i beboernes egne boliger.</p> <p>Der er dispenseret medicin til 14 dage, og for alle tre beboere ses det, at der er overensstemmelse mellem antallet af tabletter på medicinlisten og den dispenserede medicin i doseringsæskerne.</p> <p>Ligeledes ses det, at der er givet medicin, svarende til tilsynstidspunktet.</p> <p>For præparater med begrænset holdbarhed, som fx insulin, ses, at medicinen er korrekt mærket med anbrudsdato. Ligeledes ses tydeligt mærkning med navn og CPR-nummer på "anden medicin" samt på doseringsæsker.</p>
------	---

I forhold til opbevaringen af de medicinske præparater har tilsynet en enkelt bemærkning, idet der hos to beboere ikke er sikret tydelig adskillelse mellem den aktuelle medicin og beboernes pn medicin.

DOKUMENTATION

Medicinliste:

Alle tre medicinlister ses ajourførte og aktuelle, og der er kvitteret korrekt for dagens medicinadministration i medicinmodulet.

Helbredstilstande:

For alle tre beboere ses der generelt ajourførte og aktuelle helbredstilstande. Tilsynet observerer dog mindre mangler hos to beboere:

- For en beboer ses det, at beskrivelserne i én helbredstilstand bør ajourføres, idet beskrivelserne giver et uklart billede af nuværende situation.
- Hos en beboer er der oprettet ”periodevise” helbredstilstande, som bør være angivet som aktuelle for at sikre sammenhæng til medicinskema.

Handlingsanvisninger:

Der er udarbejdet handlingsanvisninger for medicindispensering og medicinadministration for alle tre beboere. Handlingsanvisningerne indeholder individuelle og handlevejledende beskrivelser med henvisning til VAR.

For en borger ses det, at der er oprettet flere handlingsanvisningerne for medicindispensering og administration, som ikke fremstår relevante, og som bør inaktiveres.

Generelle medicinoplysninger:

For alle beboere ses det, at feltet er tilfredsstillende udfyldt. For en beboer, som er flyttet på plejecenter 14 dage tidligere, ses dog, at der endnu ikke er taget stilling til medicinsk-Cave.

Eventuelle bemærkninger til observationsnotater:

Under observationsnotater ses relevant dokumentation i forbindelse med dispensering og administration af medicin. Tilsynet observerer positivt, at effekt af pn medicin konsekvent dokumenteres.

BEBOERINTERVIEW

Alle tre beboere får udleveret medicin af medarbejderne, og beboerne oplever, at medicinen gives rettidigt. Beboerne fortæller, at de er trygge og tilfredse med medarbejdernes hjælp og med måden, hvorpå de håndterer medicinen.

MEDARBEJDERINTERVIEW

En medarbejder oplyser, at en social- og sundhedsassistent eller sygeplejerske, forud for medicinhåndteringen, opdaterer FMK for at sikre overensstemmelse mellem medicinoversigten og den dispenserede medicin. Herefter anvendes dispenseringsmodulet til dosering, hvor det også sikres, at handelsnavne ændres. Udløbsdatoer gennemgås undervejs. Medarbejderen beskriver, at hun tæller medicinen efter, og at der efterfølgende udføres egenkontrol ved en anden kollega.

Medarbejderne oplyser, at det kun er sygeplejersker, der må håndtere risikolægemidler, såsom Marevan og Methotrexat.

Medarbejderne kan redegøre for fagligt korrekt medicinhandling, og de nævner, at de sikrer sig, at medicinen ses indtaget.

I varetagelsen af medicinopgaver i relation til "anden medicin", som fx øjendråber, følges gældende instrukser, og det sikres, at anbrudsdato fremgår på præparatet.

Medarbejderne fortæller, at de anvender kommunens intranet, VAR og PRO-medicin til at fremsøge viden og information om medicin og procedurer, ligesom VAR også anvendes i elevarbejdet.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at der i middel grad sikres kvalitet i medicinhandteringen. Den samlede vurdering gives, da tilsynet konstaterer delvise mangler i forhold til opbevaringen af to beboeres medicin, hvor der ikke sker en tydelig adskillelse af pn og aktuel medicin samt i dokumentationen, hvor der ses mangler relateret til ajourføring af helbredstilstande, og i et tilfælde mangler der udfyldelse af cave-felt og ajourføring af handlingsanvisninger.

Det er tilsynets vurdering, at beboerne i meget høj grad oplever trykthed og tilfredshed med hjælpen til medicinhandling, og at medarbejderne kan redegøre fagligt korrekt for, hvorledes arbejds gange i forbindelse med medicinhandling sikres.

3.8 SYGEPLEJEYDELSER UDOVER MEDICIN

Data

OBSERVATION

Tilsynet observerer, at en beboer er iført støttestrømper. Påsætningen af støttestrømperne er korrekt og stemmer overens med den beskrevne handlingsanvisning.

BEBOERINTERVIEW

To beboere får hjælp til sygepleje, mens en beboer ikke kan svare på tilsynets spørgsmål.

Den ene beboer får hjælp til påtagning af støttestrømper, og beboeren oplyser, at støttestrømperne er gode, og at de hjælper. Den anden beboer fortæller, at han bliver smurt med specielcreme forskellige steder på kroppen. Begge beboere udtrykker stor tilfredshed med den hjælp, de modtager, og med medarbejdernes håndtering af sygeplejeydelserne. Ingen af beboerne er inddragede i opgaveløsningen, grundet manglende ressourcer til at kunne udføre opgaverne.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver, at de i relation til de sygeplejefaglige ydelser, som fx sårpleje, inhalation og smertepastre, arbejder ud fra tilstande og handlingsanvisninger. Medarbejderne oplyser endvidere, at de i handlingsanvisningerne henviser til VAR for at sikre, at den nyeste procedure følges.

Medarbejderne fortæller, at de er opmærksomme på kun at udføre videredelegerede opgaver, hvis de er oplært i opgaven hos den enkelte beboer. Medarbejderne kompetenceudvikles af sygeplejerskerne, og det dokumenteres efterfølgende på kompetencekort. Medarbejderne oplever gode muligheder for faglig sparring.

Medarbejderne anvender en rehabiliterende tilgang, når det er muligt, og de redegør for, hvordan de inddrager beboerne meningsfuldt i sygeplejeopgaverne. Eksempelvis inddrages beboerne i forbindelse med kompressionsbehandling, hvor beboerne guides til at løfte deres ben.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at beboerne i meget høj grad er tilfredse og trygge ved medarbejdernes håndtering af sygeplejeydelser, og at medarbejderne kan redegøre for arbejdet med de sygeplejefaglige ydelser, for delegeringsarbejdet og for dokumentationen heraf.

3.9 ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE

Data	<p>Interview med ledelsen:</p> <p>Ledelsen oplever, at sammenhængen mellem medarbejdernes kompetencer og beboernes behov er passende. Ledelsen fortæller, at de er opmærksomme på at sikre kompetenceudvikling af medarbejderne løbende, og de anvender blandt andet kommunens kursusportal til at orientere sig angående aktuelle muligheder. Eksempelvis har medarbejderne modtaget undervisning i terminal pleje/”en værdig død”, kursus i sårpleje ved klinisk konsulent og hjertestopundervisning. Plejecenterlægerne tilbyder også fyraftens-undervisning flere gange årligt i fx forebyggelse og behandling af urinvejsinfektioner og hjertekarsygdomme, hvor målgruppen er de faglærte medarbejdere.</p> <p>Ledelsen har ydermere fokus på at tilbyde flere medarbejdere et vejlederkursus for at sikre et godt fundament som uddannelsessted for elever og studerende.</p> <p>Ledelsen fortæller, at alle nye medarbejdere introduceres ved centerlederen, og at de tilbydes et fem-dages kursus i personcentreret omsorg samt et forflytningskursus. Der arbejdes med mentorordning, som skal understøtte, at nye medarbejdere oplever en god on-boarding.</p> <p>Ledelsen oplyser, at sygefraværet generelt er lavt på plejecentret, men at lokale udbrud af COVID-19 har givet udfordringer i driften. Ledelsen følger sygefraværet tæt, og de følger hurtigt op, hvis en medarbejder har et højt sygefravær. Centerlederen italesætter også sygefravær og forventninger hertil ved ansættelsen.</p> <p>Det seneste år har plejecentret oplevet en større udskiftning i medarbejderstaben, hvilket til dels skyldes naturlige årsager, såsom efterløn, flytning og videreuddannelse. Lederen har lavet årsagsanalyse for at sikre mulige forbedringsområder.</p> <p>Plejecentret er organiseret med en plejecenterleder og fire afdelingsledere for plejen. Derudover er der en køkkenleder samt to vagtplanlæggere. Plejecentret deler terapeuter med andre plejecentre i kommunen, herunder musik-, ergo-, fysio- og aktivitetsterapeuter, som kommer på bestemte dage/tidspunkter. Ledelsen oplever, at terapeuterne er meget synlige og opsøgende i afdelingerne, og at medarbejderne oplever samarbejdet positivt, hvilket beboerne profiterer af.</p> <p>For at sikre gode rammer for tværfagligt samarbejde inviteres musikerterapeut samt ergo- og fysioterapeuter med på faglige ugemøder, hvor der er mulighed for tværfaglig sparring. Der er ligeledes faste møder med medarbejdere fra køkkenet, så beboernes mulighed for medindflydelse sikres. Køkkenets leder og en aktivitetsterapeut deltager på ledermødet en gang månedligt til gensidig vidensdeling og forventningsafstemning. Aktivitetsterapeuten udarbejder et årshjul for aktiviteter, og en frivilligkoordinator står for at arrangere eksempelvis koncerter og stoleygnastik.</p> <p>Der er endvidere ansat en sygeplejerske på hver afdeling i dagvagten, som har hvert deres ansvarsområde, som fx utilsigtede hændelser (UTH), dokumentation og inkontinens. Der er også ansat en aftensygeplejerske, som er ansvarlig for at sikre kompetenceudvikling af aften-medarbejderne i forhold til videredelegerede sygeplejeopgaver. Der afholdes jævnligt møde mellem lederne og sygeplejerskerne, så vidensdeling sikres.</p>
------	---

I aftenvagten er der primært bemandet med social- og sundhedshjælpere og enkelte social- og sundhedsassistenter, mens nattevagten er bemandet med social- og sundhedshjælpere, som kan rekvirere hjælp fra vagtcentralen ved akut behov. Ledelsen har et ønske om at ansætte flere social- og sundhedsassistenter i aftenvagten, men der opleves rekrutteringsudfordringer.

Den daglige vidensdeling sikres ved tavlemøder, og der er fokus på triagering af beboerne minimum to gange ugentligt, dog triagerer nogle afdelinger dagligt.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne oplever, at der er sammenhæng mellem deres kompetencer og beboernes behov for hjælp, og de oplever at kunne sige fra ved usikkerhed omkring en opgave. Medarbejderne oplever gode muligheder for kompetenceudvikling, og de tilbydes fx uddannelse som praktikvejledere samt undervisning i sårpleje, palliation, førstehjælp og personcentreret omsorg alt efter ønsker og uddannelsesniveau.

I det daglige beskriver medarbejderne et godt samarbejde og gode muligheder for supervision og faglig sparring med hinanden samt med tværfaglige samarbejdspartnere, såsom sygeplejersker, terapeuter, aktivitetsmedarbejdere, køkkenmedarbejdere og læger, og medarbejderne nævner forskellige faste møder, hvor dette foregår. Sygeplejerskerne underviser endvidere i nye tiltag, eller hvis medarbejderne skal oplæres i konkrete sygeplejeopgaver.

Medarbejderne oplever, at der i kvalitetsarbejdet fokuseres på at skabe læring ud fra de indberettede UTH'er, hvor audit og egenkontrol iværksættes på baggrund af de indberettede data, og de gennemgås for medarbejderne på ugemøderne.

En afdeling har haft supervisionsforløb med en erhvervspsykolog og har profiteret af forløbet. Medarbejderne beskriver et bedre internt samarbejde efterfølgende. Planen er, at alle afdelinger skal have lignende forløb, hvilket medarbejderne ser frem til.

Medarbejderne anvender VAR ved usikkerhed på en procedure eller i forbindelse med elevarbejdet, og de anvender "Kompasset" (kommunens intranet) samt plejecentrets interne "serviceside" til at fremsøge medicininstrukser, oversigt over ansvarsfordeling og lokale instrukser.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at der er sammenhæng mellem medarbejdernes kompetencer og beboernes behov. Det er tilsynets vurdering, at plejecentrets organisering i meget høj grad understøtter rammerne for at sikre kompetenceudvikling og et godt tværfagligt samarbejde.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne i meget høj grad kan redegøre for, hvorledes der sker tværfagligt samarbejde i praksis og for, hvorledes der arbejdes systematisk med læring i kvalitetsarbejdet.

3.10 OBSERVATIONSSTUDIER

Data

Tilsynet foretager to observationsstudier af personlig pleje.

KOMMUNIKATION

Observationsstudie af hjælp til personlig pleje på badeværelset:

Medarbejderen banker på døren og indleder besøget med at hilse pænt på beboeren, som fortsat ligger i sengen. Medarbejderen tager beboeren i hånden og tiltaler beboeren ved fornavn. Kommunikationen foregår i en venlig og imødekommende tone.

Medarbejderen er opmærksom på beboerens kropssprog og spørger undervejs ind til beboeren. Fx spørger medarbejderen ind til, om beboeren har kløe og smerter.

Medarbejderen anerkender beboerens svar og forklarer roligt beboeren, at lægen er kontaktet, hvilket beroliger beboeren.

Under forløbet er der en god dialog mellem medarbejderen og beboeren. Medarbejderen er opmærksom på at tale om emner, som er relevante for beboeren, og som indbyder til en gensidig dialog. Medarbejderen taler tydeligt, anvender korte sætninger og udviser stor forståelse og hensyn til beboerens kognitive udfordringer.

Observationsstudie af hjælp til personlig pleje og forflytning:

Medarbejderen hilser venligt på beboeren og spørger ind til, om beboeren har sovet godt.

Medarbejderen anvender beboerens fornavn i kommunikationen og taler i en respektfuld og venlig tone. Kommunikationen bærer præg af, at medarbejderen og beboeren har et godt kendskab til hinanden.

SELVBESTEMMELSE OG MEDINDFLYDELSE

Observationsstudie af hjælp til personlig pleje på badeværelset:

Medarbejderen er opmærksom på at sikre beboerens selvbestemmelse og medindflydelse gennem hele forløbet. Dette gøres ved, at medarbejderen italesætter sine handlinger og relevant spørger ind til beboerens accept, inden en handling udføres.

Fx spørger medarbejderen ind til, om beboeren er klar til at komme op, om tilladelse til at fjerne dynen, og om beboeren ønsker påsmøring af creme.

Observationsstudie af hjælp til personlig pleje og forflytning:

Medarbejderen italesætter sine handlinger over for beboeren og fortæller beboeren, at plejen sker i et samarbejde. Medarbejderen udviser hensyn til beboerens ønsker og vaner og spørger fx ind til, hvilket tøj beboeren ønsker at have på.

Beboeren giver udtryk for at fryse, da medarbejderen fjerner dynen, og medarbejderen lægger derfor et tæppe hen over beboerens overkrop.

Beboeren udtrykker glæde ved medarbejderens indsats og siger flere gange under forløbet, at det er et godt plejehjem, hvor man bliver passet godt.

REHABILITERING

Observationsstudie af hjælp til personlig pleje på badeværelset:

Medarbejderen støtter beboeren med en let hånd, hvorefter beboeren selv sætter sig på sengekanten. Beboeren går selv med rollator ud på badeværelset.

Medarbejderen støtter beboeren til at være aktivt deltagende i opgaven, fx ved at række beboeren en klud og et håndklæde, så beboeren kan deltage i den øvre personlige pleje. Medarbejderen har en kompenserende tilgang i plejen, hvor beboeren indleder med at rede håret eller vaske sig for neden, hvorefter medarbejderen overtager og varetager de dele af opgaven, som beboeren ikke kan.

Observationsstudie af hjælp til personlig pleje og forflytning:

Medarbejderen giver beboeren mulighed for at være aktivt deltagende i et omfang, svarende til beboerens funktionsniveau. Medarbejderen støtter fx beboeren i selv at vende sig om på siden under den nedre pleje.

Den øvre pleje forgår på badeværelset, hvor beboeren sidder foran vasken og varetager dele af plejen. Fx børster beboeren selv sine tænder i munden, mens medarbejderen varetager tandbørstning af beboerens tandprotese.

Beboeren varetager selv vask af ansigt, hvorefter beboeren og medarbejderen i et samarbejde varetager påklædningen. Medarbejderen anerkender og roser beboeren for beboerens indsats.

ORGANISERING AF ARBEJDET

Observationsstudie af hjælp til personlig pleje på badeværelset:

Medarbejderen indleder med at klargøre de nødvendige remedier, så medarbejderen har de nødvendige hjælperekskaber til rådighed.

Forløbet gennemføres på en hensigtsmæssig måde, og der forekommer ingen afbrydelser.

Observationsstudie af hjælp til personlig pleje og forflytning:

Medarbejderen forbereder den nedre pleje ved at klargøre rette remedier og hæve sengen til rette arbejdsstilling.

Inden beboeren liftes til kørestolen, foretages der let oprydning efter plejen, så der er den nødvendige plads. Medarbejderen giver beboeren dyne på imens, så beboeren ikke fryser.

Der forekommer ingen unødige afbrydelser under forløbet, som gennemføres på en hensigtsmæssig måde.

DEN FAGLIGE UDFØRELSE AF ARBEJDET

Observationsstudie af hjælp til personlig pleje på badeværelset:

Medarbejderen ifører sig korrekte værnemidler og støtter herefter beboeren i at gå ud på badeværelset. Beboeren sætter sig på toilettet.

Mens beboeren sidder på toilettet, påbegynder medarbejderen den øvre personlige pleje. Plejen foregår i samarbejde mellem medarbejderen og beboeren. Tilsynet har efterfølgende en dialog med medarbejderen omkring årsagen til, at plejen foregår, mens beboeren sidder på toilettet. Medarbejderen beskriver, at beboeren er faldtruet, og derfor ikke kan stå ved vasken, samt at beboeren har været vant til, at plejen foregår på den måde. Medarbejderen angiver over for tilsynet, at hun vil forsøge at motivere beboeren til at sidde på en badebænk foran vasken under den øvre personlig pleje.

Den nedre pleje foregår ved håndvasken, ligeledes i et samarbejde mellem medarbejderen og beboeren. Medarbejderen er efterfølgende opmærksom på at vejlede beboeren til at vaske sine hænder.

Alle opgaver udføres ud fra gældende retningslinjer. Medarbejderen varetager korrekt skift af handsker gennem forløbet og korrekt håndhygiejne mellem handske-skift.

Efterfølgende følges beboeren ud i den fælles spisestue. Medarbejderen klargør morgenmad og medicin, som kontrolleres på korrekt vis. Medarbejderen støtter beboeren med at indtage medicinen.

Observationsstudie af hjælp til personlig pleje og forflytning:

Medarbejderen frakobler beboerens kateterpose fra natten på korrekt vis.

Den nedre pleje foregår, mens beboeren ligger i sengen, og plejen udføres ud fra gældende retningslinjer. Medarbejderen observerer beboerens hud og italesætter sine observationer over for beboeren. Der smøres relevant med barrierecreme bagpå.

Medarbejderen støtter beboeren med den nedre påklædning og påfører herefter liftsejl. Forflytningen til kørestolen foregår på en hensigtsmæssig måde, og medarbejderen er opmærksom på, at beboeren er placeret godt i kørestolen.

Den øvre pleje foregår på badeværelset, hvortil medarbejderen anvender en kompenserende tilgang. Medarbejderen benytter tiden, mens beboeren varetager den øvre pleje til at foretage sengeredning og oprydning af stuen.

Medarbejderen varetager korrekt skift af handsker under forløbet, men udfører ikke den nødvendige håndhygiejne mellem handskeskift. Medarbejderen er herudover ikke iført engangsforklæde under den personlige pleje, og medarbejderen placerer det snavsede linned på gulvet, hvilket er i overensstemmelse med gældende retningslinjer.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at der under observationsstudierne i meget høj grad sikres en respektfuld og individuelt tilpasset kommunikation, hvor beboerne mødes i øjenhøjde. Det er tilsynets vurdering, at selvbestemmelsesretten i meget høj grad sikres, og at medarbejderne arbejder ud fra en rehabiliterende tilgang, hvor beboernes ressourcer inddrages meningsfuldt.

Tilsynet vurderer, at der i meget høj grad sker en hensigtsmæssig organisering af plejen.

Det er tilsynets vurdering, at den faglige udførelse af arbejdet sikres i middel grad. Vurderingen gives på baggrund af, at medarbejderen i det ene observationsstudie påbegynder vask af beboeren, mens beboeren sidder på toilettet, hvilket opleves mindre etisk, samt at der i det andet observationsstudie ikke sker overholdelse af gældende hygiejniske retningslinjer.

4. TILSYNETS FORMÅL OG METODE

4.1 FORMÅL

I henhold til Retssikkerhedslovens § 16 og Servicelovens § 151 er kommunalbestyrelsen forpligtet til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver løses, herunder at sikre kommunalbestyrelse, brugere og pårørende indsigt i den pædagogik, omsorg og trivsel, der leveres på det enkelte tilbud.

Jf. lovgivningen er formålet med tilsynet:

- At påse at beboerne får den hjælp, de har ret til efter loven og efter de beslutninger, som kommunalbestyrelsen har truffet
- At hjælpen er tilrettelagt og bliver udført på en faglig og forsvarlig måde
- At forebygge ved at gribe korrigerende ind før mindre problemer udvikler sig til alvorligere problemer

Tilsynene skal dermed bidrage til at sikre kvaliteten i tilbuddene, herunder at der er overensstemmelse mellem gældende lovgivning, plejecentrets referenceramme og den pleje- og omsorgsmæssige praksis.

BDO's tilsyn er tilrettelagt med udgangspunkt i ovenstående lovgivning og retningslinjer på området, og omfatter tilsynet med de organisatoriske, personale- og pleje- og omsorgsmæssige forhold på det enkelte plejecenter. Tilsynet sætter fokus på hverdagslivet for borgere og hvordan hjælpen efter deres opfattelse fungerer.

Med udgangspunkt i omfattende erfaringer med at føre tilsyn på hhv. ældreområdet og det socialfaglige område har BDO udviklet koncepter for tilsynsområderne, som gør det muligt at lade kontrol og læring gå op i en højere enhed. BDO lægger vægt på, at den dokumentation, der indhentes i forbindelse med tilsynene, er anvendelig i det fremadrettede arbejde med kvalitets- og kompetenceudviklingen.

Det økonomiske tilsyn dvs. tilsynet med forbrug, budget, kapacitetstilpasninger etc. indgår efter aftale med kommunen ikke i BDO's tilsyn.

4.2 METODE

BDO's tilsynskoncept kombinerer en række forskellige metoder til indsamling af viden, som alle tager afsæt i den anerkendende metode og en konstruktiv tilgang.

Den anerkendende og værdsættende tilgang handler om at fokusere på og lade sig inspirere af dét, der virker på det enkelte tilbud. Dette indebærer, at man i fællesskab søger at identificere tilbuddets ressourcer, styrker og gode erfaringer. Metoden er særlig velegnet til det fremadrettede arbejde med henblik på at få overensstemmelse mellem borgernes ønsker og forventninger og medarbejdernes og ledelsens muligheder og rammer.

Den anerkendende tilgang kan ses som det ene ben i tilsynskoncepterne, mens det andet ben er struktureret og stringent metodeanvendelse. Alle former for dataindsamling, som benyttes i tilsynet, har udgangspunkt i gennemarbejdede og afprøvede skabeloner.

De anvendte metoder er henholdsvis kvalitative interviews, observationer, observationsstudier samt gennemgang af dokumentation. Samlet set giver de forskellige metodiske tilgange en dybdegående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten og sammenhængen i de ydelser, som borgerne modtager. Under tilsynet vil der ligeledes blive foretaget kontrol af medicinen.

Tilsynet giver et øjebliksbillede baseret på dialog, udsagn, observationer og gennemgang af dokumentation samt det foreliggende baggrundsmateriale. Tilsynet er derfor ikke nogen garanti for, at alle forhold på tilbuddet til enhver tid lever op til de lovgivningsmæssige krav og kommunalbestyrelsens forventninger.

4.3 VURDERINGSSKALA

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. tilbage-meldingen 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 af elementerne 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 af elementerne 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>

4.4 TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE

Tilsynsforløbet beslattes og planlægges ud fra de omstændigheder, som er gældende for det tidspunkt, hvor det uanmeldte tilsyn foregår.

Til brug for forberedelsen af tilsynet har BDO indhentet materiale fra kommunen, herunder eventuelle kvalitetsstandarder, vejledninger og politikker, værdigrundlag, oplysninger fra kommunens hjemmeside, ligesom oplysninger fra kommunens hjemmeside har indgået i det konkrete tilsyn.

De uanmeldte helhedstilsyn tilsyn gennemføres af 1-2 tilsynsførende. De tilsynsførende har en sundhedsfaglig baggrund.

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 plejecentre, 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.