



Tilsynsrapport Lyngby-Taarbæk Kommune

Plejecenter Bredebo

Uanmeldt tilsyn
November 2023



Indhold

Tilsynsrapport Lyngby-Taarbæk Kommune	1
Forord	3
1. Formalia	4
2. Vurdering	5
2.1 Tilsynet vurderinger	5
2.2 Tilsynets anbefalinger	7
3. Datagrundlag	8
3.1 Opfølgning fra sidste tilsyn	8
3.2 Status og udviklingsområder	9
3.3 Dokumentation	9
3.4 Pleje og støtte	11
3.5 Praktisk hjælp	12
3.6 Mad og måltider	12
3.7 Kommunikation og adfærd	13
3.8 Aktiviteter og vedligeholdende træning	14
3.9 Medicinhåndtering	15
3.10 Observationsstudie	18
4. Tilsynets formål og metode	21
4.1 Formål	21
4.2 Metode	21
4.3 Vurderingsskema	22
4.4 Tilsynets tilrettelæggelse	23
Om BDO	24

Forord

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

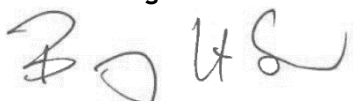
Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for tilsynets samlede vurdering og anbefalinger. Herefter følger en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om det konkrete plejecenter.

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



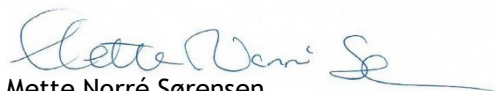
Birgitte Hoberg Sloth

Partner

Mobil: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

Partneransvarlig



Mette Norré Sørensen

Senior Manager

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. Formalia

Oplysninger om tilsynet og plejecentret

Navn og adresse: Plejecenter Bredebo, Bredebovej 1, 2800 Lyngby

Leder: Tina Bardrum

Antal boliger: 96 boliger

Dato for tilsynsbesøg: Den 27. november 2023

Tilsynets deltagerkreds:

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med plejecentrets ledelse
- Interview af tre beboere
- Gennemgang af dokumentationen
- Medicingennemgang
- Observationsstudier
- Gruppeinterview med fire medarbejdere (to social- og sundhedshjælpere, en social- og sundhedsassistent og en sygeplejerske)

Beboere, som indgår i individuelle interview, har givet deres accept til at indgå i tilsynet.

Tilsynet afsluttes med en kort tilbagemelding om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.

Tilsynsførende:

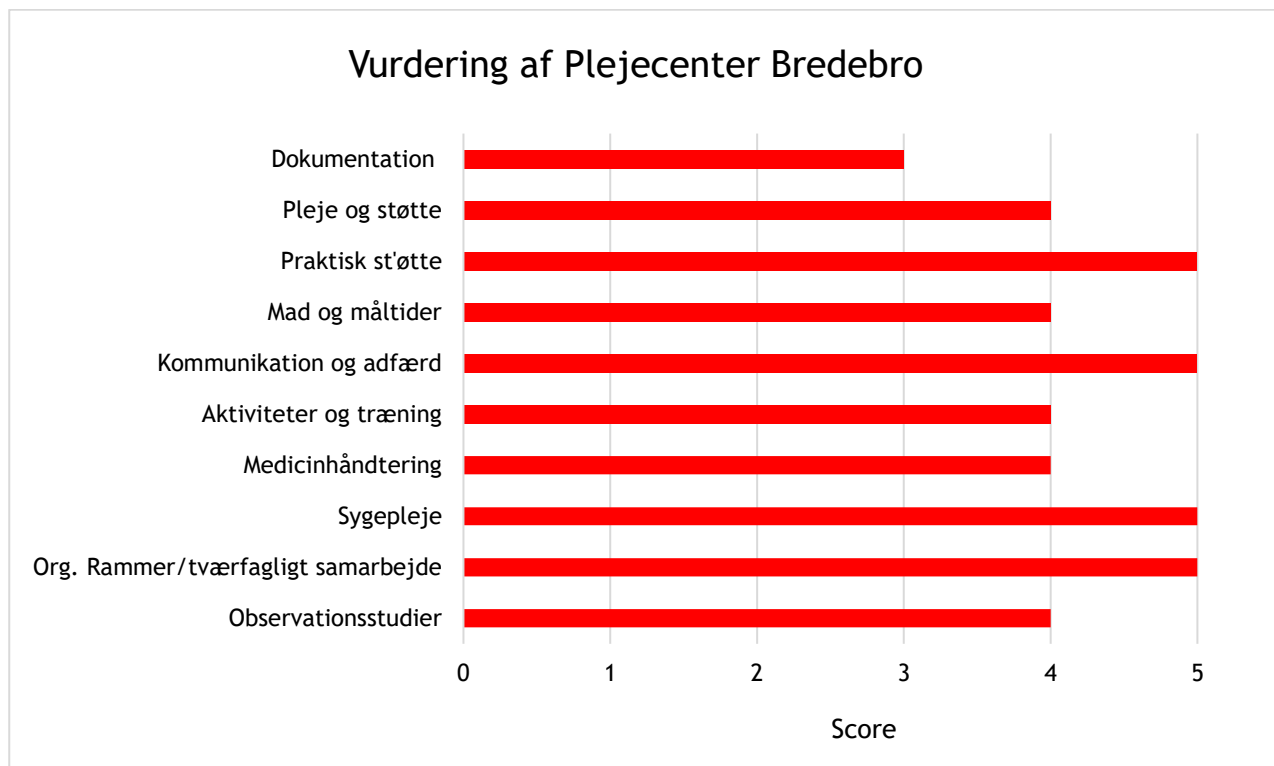
Kristina Ovesen, Manager og sygeplejerske

Gitte Anderskov, Senior manager og sygeplejerske

2. Vurdering

2.1 Tilsynet vurderinger

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



Dokumentation

Tilsynet vurderer, at der ses fyldestgørende dokumentation flere steder i journalerne. Det er dog tilsynets vurdering, at der er udviklingsområder, der vil kræve en målrettet indsats at rette op på. Det vurderes, at besøgsplanerne mangler systematik og ensretning samt enkelte handlevejledende beskrivelser af hjælpen til pleje. Dertil er det tilsynets vurdering, at der ikke er konsekvens i udfyldelsen af funktionsevnetilstande, generelle oplysninger og oprettelse af handlingsanvisninger på sundhedslovsindsatser. Desuden vurderes det, at der er enkelte mangler i beskrivelserne af helbredstilstande, hvor der i et tilfælde mangler sammenhæng mellem helbredsoplysninger og medicinliste. Tilsynet vurderer, at medarbejderne, trods de konstaterede mangler i dokumentationen, kan redegøre for arbejdsgange ifm. oprettelse, anvendelse og ajourføring af dokumentationen.

Pleje og støtte

Tilsynet vurderer, at beboerne fremstår soignerede og veltilpasse, og at deres tilstand bærer præg af, at den tildelte indsats er svarende til deres behov. Det vurderes, at beboerne generelt er tilfredse med kvaliteten af hjælpen til personlig pleje. Dog vurderes det, at en beboer ikke oplever, at aftaler altid overholdes, fx hvis medarbejderne siger, de kommer tilbage efter lidt tid, og en anden beboer oplever, at kvaliteten af hjælpen om natten varierer efter, hvilken medarbejder der er på arbejde.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne på faglig reflekteret vis kan redegøre for hjælpen til personlig pleje, og at medarbejderne i høj grad udviser en faglig forståelse for arbejdet med den personcentrerede omsorg og den rehabiliterende tilgang.

Praktisk støtte

Det er tilsynet vurdering, at den praktiske hjælp leveres efter en god faglig standard, hvor både boliger og fællesarealer fremstår ryddelige og rengjorte. De observerede hjælpemidler fremstår ligeledes rengjorte. Dertil er det tilsynets vurdering, at beboerne oplever, at den praktiske hjælp og støtte er svarende til deres behov. Det er tilsynets vurdering, at beboerne inddrages aktivt efter funktionsniveau, at beboerne er tilfredse med kvaliteten af hjælpen, samt at medarbejderne kan redegøre for området.

Mad og måltider

Det er tilsynets vurdering, at der skabes en hyggelig og rolig stemning under de observerede måltider. Hertil vurderes det, at rammerne om måltidet tager afsæt i en rehabiliterende tilgang med fokus på at sikre beboerne selvbestemmelse og medindflydelse. Dertil tilbydes beboerne socialt samvær og appetitlig anrettet mad i forbindelse med måltiderne. Tilsynet vurderer, at beboerne generelt er tilfredse med madens kvalitet, mulighed for medindflydelse og rammerne for måltidet. Dog vurderes det, at en beboer oplever, at den gode stemning om aftenen er medarbejderafhængig. Det er tilsynets vurdering, at de interviewede medarbejdere på reflekteret vis kan redegøre for faktorer, der medvirker til at understøtte 'Det gode måltid'.

Kommunikation og adfærd

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne i meget høj grad udviser en respektfuld adfærd og en anerkendende kommunikation over for beboerne, som mødes med høflighed og smil samt ud fra en individuel tilgang. Det er tilsynets vurdering, at beboerne ligeledes giver udtryk for at opleve dette, og at medarbejderne med faglig overbevisning kan redegøre for væsentlige faktorer til sikring af en tryk og værdig kommunikation og adfærd.

Aktiviteter og træning

Det er tilsynets vurdering, at der er et aktivt hverdagsliv på plejecentret. Beboerne tilkendegiver tilfredshed med tilbuddet af aktiviteter, og at de deltager heri efter eget ønske. Dog vurderer tilsynet, at en beboer ikke har kendskab til træningsaktiviteter. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne på faglig vis kan redegøre for området.

Medicinhåndtering

Det er tilsynets vurdering, at medicinen opbevares ud fra en ensartet og systematisk tilgang, samt at der er foretaget korrekt dispensering ved alle tre beboere. Dog vurderes det, at der ikke konsekvent er overensstemmelse mellem handelsnavne i dokumentationen og i medicinbeholdningen, og der ikke foretages konsekvent tidstro kvittering for administreret ikke-dispensérbar medicin. Det er dog tilsynets vurdering, at både ledelsen og medarbejderne kan redegøre for sikre arbejdsgange i forbindelse med medicinhåndteringen.

Sygepleje

Det er tilsynets vurdering, at de to beboere, der får sygepleje, i meget høj grad er tilfredse med medarbejdernes håndtering af sygeplejedydelser, og at medarbejderne kan redegøre for arbejdet, dokumentationen og for videredelegeringen heraf.

Organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde

Det er tilsynets vurdering, at der i meget høj grad er et ledelsesmæssigt fokus på at skabe gode rammer for tværfagligt samarbejde, videndeling og sparring. Medarbejderne oplever også gode muligheder i hverdagen for det tværfaglige samarbejde, som bidrager til kvaliteten i indsatserne.

Observationsstudier

Det er tilsynets vurdering, at der i begge observationsstudier foregår en venlig, respektfuld og individuel tilpasset kommunikation, hvor beboerne mødes i øjenhøjde, og hvor beboernes autonomi sikres. Ligeledes vurderes det, at medarbejderne har fokus på at inddrage beboernes ressourcer aktivt og at sikre beboernes indflydelse på plejen. Det er tilsynets vurdering, at der sker en hensigtsmæssig organisering af plejen, hvor der ikke forekommer u hensigtsmæssige forstyrrelser. Dog vurderer tilsynet, at der forekommer enkelte afvigelser i henhold til de hygiejniske retningslinjer, da den ene medarbejder ikke er iført engangsforklæde

og bærer kunstige negle, samt at den anden medarbejder konsekvent ikke udfører korrekt håndhygiejne mellem handskeskift.

BDO's vurdering er foretaget på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet under tilsynet gennem interviews, dokumentation og observationer. 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:

1. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsætter den allerede igangværende implementeringsproces i forhold til Cura, og at ledelsen i den forbindelse har et særligt fokus på:
 - At besøgsplanen er opdateret med handlevejledende beskrivelser af hjælpen til beboerne for hele døgnnet, samt at planerne er systematiske og overskueligt opbyggede.
 - At funktionsevnetilstande er opdaterede og stemmer overens med beboernes aktuelle funktionsniveau.
 - At generelle oplysninger er udfyldt.
 - At der er sammenhæng mellem helbredstilstande, den medicinske behandling og beboernes aktuelle helbredsmæssige tilstand.
 - At handlingsanvisninger indeholder individuelle handlevejledende beskrivelser på sygeplejedydelser.
2. Tilsynet anbefaler, at ledelsen drøfter med medarbejderne, hvorledes hjælpen til beboerne tilrettelægges efter beboernes behov og ønsker med fokus på overholdelse af aftaler, indgået med beboerne.
3. Tilsynet anbefaler, at ledelsen iværksætter tiltag i aftenvagten, så principperne for det gode måltid ikke er medarbejderafhængigt.
4. Tilsynet anbefaler, at ledelsen følger op på en konkret beboers oplevelse af ikke at kende til plejecentrets tilbud om træning.
5. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsat retter en opmærksomhed på medicin håndteringen med fokus på følgende:
 - At handelsnavn på medicinskema stemmer overens med handelsnavn på dispenseret medicin.
 - At medarbejderne konsekvent kvitterer for administreret ikke-dispensérbar medicin.
6. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsætter en målrettet indsats på hygiejneområdet i forbindelse med den personlige pleje, herunder korrekt brug af værnemidler samt korrekt håndhygiejne mellem handskeskift.

3. Datagrundlag

3.1 Opfølgning fra sidste tilsyn

Data:

LEDELSEN

Ved sidste års ordinære tilsyn modtog plejecentret anbefalinger, relaterede til dokumentation, mad og måltider, UTH-arbejdet, observationsstudie samt medicin håndtering. Efterfølgende blev der gennemført et opfølgende tilsyn kun på medicin håndtering, hvor der blev konstateret tydelige forbedringer.

Ledelsen oplyser, at der er implementeret et nyt dokumentationssystem i juni måned indeværende år, hvilket har været en ressourcekrævende opgave. Inden overgangen til det nye system var informationen fra kommunen, at alle tilstande ville blive overført direkte i det nye system, hvilket ikke var tilfældet. Siden overgangen til Cura har der været et stort fokus på at opdatere dokumentationen inden for Sundhedsloven, så der sikres sammenhæng mellem helbredstilstande og beboernes medicinske behandling. Der er ansat en ny afdelingsleder i starten af året, der har et stort kendskab til Cura fra tidligere ansættelse, og som er plejecentrets superbruger. I forbindelse med implementeringen er der afholdt en del undervisning for medarbejderne både i større og mindre grupper samt sidemandsoplæring for de medarbejdere, som har haft behov for dette.

Ledelsen oplyser, at plejecentret har arbejdet fokuseret med maden og rammerne for måltidet. Det er besluttet, at pr. 1/1-2024 byttes der rundt på varm og kold mad, så der fremover serveres kold mad til frokost og varm mad til aften, hvilket er i tråd med beboernes ønsker. Plejecentret har arbejdet målrettet med rammerne for måltidet, hvor medarbejdernes roller under måltidet fordeles og planlægges fra morgenstunden. Det er fast praksis, at en medarbejder fungerer som vært, der serverer maden, og to til tre medarbejdere sidder med ved bordene og understøtter dialog.

Ledelsen oplyser, at plejecentret fortsat holder fokus på medicin håndteringen. Efter implementeringen af Cura er social og sundhedsassistenterne blevet tovholdere på, at medicinen bliver givet. Ledelsen fortæller, at den nye arbejdsgang for kvittering af medicin er en udfordring for medarbejderne at tillære sig.

Ledelsen oplyser, at der er et stort fokus på arbejdet med utilsigtede hændelser. Plejecentrets ene sygeplejerske er UTH-ansvarlig, og er jævnligt rundt i afdelingerne for at undervise medarbejdere i, hvor en UTH indberettes. Læringen af de indberettede hændelser skabes ude i afdelingerne, hvor hændelserne gennemgås på fx ugemøder eller sygeplejerske-/assistentmøder.

Ledelsen beskriver i forhold til anbefalingen vedrørende medarbejdernes kommunikation og adfærd, at der er et stort fokus på medarbejdernes tilgang til beboerne. Plejecentret arbejder ud fra den personcentrerede omsorg, og plejecentrets ledelse beskriver, hvordan den personcentrerede omsorg er et vigtigt emne under bl.a. introduktionen til nye medarbejdere. Ledelsen beskriver i øvrigt, at der altid sikres umiddelbar ledelsesmæssig reaktion på u hensigtsmæssig kommunikation og adfærd.

Ledelsen oplyser, at der på hygiejneområdet er iværksat interne kurser vedrørende korrekt håndhygiejne og brugen af værnemidler. Sygeplejerskerne i afdelingerne kompetenceudvikler medarbejderne inden for hygiejneområdet.

3.2 Status og udviklingsområder

Data:

LEDELSEN

Ledelsen oplyser, at overgangen til det nye dokumentationssystem har fyldt meget gennem det sidste år. Derudover har plejecentret implementeret otte nye systemer yderligere, herunder nyt nødkaldssystem, hvilket ledelsen også har været optaget af.

Ledelsen fortæller, at der har været fokus på at nedbringe psykofarmaka hos beboere med demens sammen med beboernes praktiserende læger. Derudover skal plejecentret deltage i et projekt med forskellige rumcensurløsninger i udvalgte boliger.

Desuden er der opstartet et nyt fokus på udarbejdelse og anvendelse af pædagogiske handleplaner med fokus på forebyggelse af magtanvendelse.

3.3 Dokumentation

Data:

OBSERVATIONER

Der er foretaget observation i tre beboeres omsorgsjournal.

Besøgsplan

For alle tre journaler ses der oprettelse af besøgsplaner for alle vagtlag, fraset i et enkelt tilfælde hvor der mangler oprettelse af hjælpen for aften.

Besøgsplanerne fremtræder med lidt varierende opbygning, hvor der ses en del konverterede data, som ikke er blevet bearbejdet og opdateret endnu. Dertil fremstår planerne generelt handlevejledende, og de indeholder beskrivelser af de indsatser, som skal leveres hos beboeren, fraset i to tilfælde, hvor der mangler beskrivelse af hjælpen til bad.

Besøgsplanerne indeholder generelt beskrivelser af beboernes ressourcer samt særlige opmærksomhedsområder. Fx hvorledes en beboer skal støttes med hensyn til hensigtsmæssig håndtering af vasketøj. I alle tre journaler ses beskrivelser af sundhedsfremmende og forebyggende indsatser, fx ses beskrivelser i forhold til en undervægtig beboer, hvor det beskrives, at der skal serveres beriget kost, samt at en anden beboer skal tilbydes væske, da beboeren glemmer at drikke.

Funktionsevnetilstande

I to journaler fremstår funktionsevnetilstandene relevante, opdaterede og aktuelle, hvor der ses overensstemmelse med beskrivelserne i besøgsplanerne. I den sidste journal er der dog ikke oprettet funktionsevnetilstande.

Generelle oplysninger

I alle tre journaler fremstår der mangler i udfyldelsen af de generelle oplysninger, da der er flere områder, som mangler udfyldelse.

Helbredstilstande

I alle tre journaler er der taget stilling til de 12 sygeplejefaglige problemområder. De oprettede helbredstilstande fremstår overordnet med tilstrækkelig dokumentation i forhold til, hvorledes problemet kommer til udtryk. I to journaler ses sammenhæng til helbredsoplysninger, medicinoplysninger og handlingsanvisninger.

I en journal ses der ikke konsekvent sammenhæng mellem medicinsk behandling og oprettede helbredstilstande. Beboeren er i behandling med psykofarmaka, hvortil der ikke er oprettet helbredstilstand.

Handlingsanvisninger

Der ses enkelte fyldestgørende handlingsanvisninger, dog konstateres der manglende handlevejledende beskrivelse i handlingsanvisning på sondepleje. Tilsynet får oplyst, at der findes en mappe på kontoret vedrørende beboerens sondepleje, hvilket ikke fremgår af handlingsanvisningen. Dertil ses manglende beskrivelse i handlingsanvisning på ernæringsindsats.

Opfølgning på observationer/ændringer

Der ses relevante observationer ved afvigelser i beboernes tilstande samt ved udførelse af sygeplejeydelser. Fx ses løbende dokumentation af en beboers effekt af afføringsmiddel. Dertil ses observationer og håndtering af problemstillinger vedrørende en sonde.

MEDARBEJDERNE

Medarbejderne fortæller, at besøgsplanen skal beskrives, så en medarbejder, der ikke kender beboeren, vil kunne læse planen og udføre plejen på samme vis, som en medarbejder, der kender beboeren godt. Der skal blandt andet stå, hvad beboeren selv kan, og hvad medarbejderen skal hjælpe med. Planen skal tilrettes ved ændringer, og den medarbejder, der observerer ændringerne, tilretter planen, men det overordnede ansvar for besøgsplanen ligger hos kontaktpersonen. Funktionsevnetilstande beskrives og scores i forhold til beboerens funktionsnedsættelser, og de opdateres løbende.

Ved observeret forværring af en beboers tilstand tages der kontakt til en medarbejder med højere kompetenceniveau, så beboeren kan blive tilset, og der kan blive lagt en plan. Der skrives et observationsnotat ved alle observerede ændringer, og det er vigtigt, at opfølgning dokumenteres.

Medarbejderne fortæller, at helbredstilstande oprettes og opdateres, så de har sammenhæng til medicinen. Handlingsanvisninger oprettes ved alle sygeplejeydelser, som f.eks. sårpleje, kompressionsbehandling, medicindispensering, medicinadministration og injektioner. Handlingsanvisninger skal beskrives som en opskrift til, hvordan opgaven skal udføres. Ved forværring i en beboers tilstand triggeres beboeren gul eller rød, og beboeren observeres tættere, og der dokumenteres i observationsnotater. Medarbejderne fortæller, at det har været en svær overgang at skifte omsorgssystem, og de giver udtryk for, at der fortsat er en del usikkerhed på området.

Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at den sundhedsfaglige dokumentation i middel grad lever op til indikatorerne.

Tilsynet vurderer, at der ses fyldestgørende dokumentation flere steder i journalerne. Det er dog tilsynets vurdering, at der er udviklingsområder, der vil kræve en målrettet indsats at rette op på. Det vurderes, at besøgsplanerne mangler systematik og ensretning samt enkelte handlevejledende beskrivelser af hjælpen til pleje. Dertil er det tilsynets vurdering, at der ikke er konsekvens i udfyldelsen af funktionsevnetilstande, generelle oplysninger og oprettelse af handlingsanvisninger på sundhedslovsindsatser. Desuden vurderes det, at der er enkelte mangler i beskrivelserne af helbredstilstande, hvor der i et tilfælde mangler sammenhæng mellem helbredsoplysninger og medicinliste.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne, trods de konstaterede mangler i dokumentationen, kan rede-gøre for arbejdsgange ifm. oprettelse, anvendelse og ajourføring af dokumentationen.

3.4 Pleje og støtte

Data:

OBSERVATION

Alle tre beboere fremtræder rene og pæne i tøjet samt velsoignerede i overensstemmelse med habitus.

BEBOERNE

Alle tre beboere giver udtryk for, at de generelt oplever at modtage hjælp, svarende til deres behov. Beboerne fortæller, at de generelt oplever at få hjælpen til tiden, at de kender medarbejderne, og at de generelt oplever kontinuitet. En beboer er motiveret for at klare mest muligt af den personlige hygiejne selv, men er samtidig tryk ved, at medarbejderne ofte siger, at beboeren endelig må sige til ved behov for støtte. Samme beboer fortæller, at beboeren har et nødkald, og at beboeren kan ringe ved behov. En anden beboer, som bor på psykiatriafsnittet, fortæller at være tilfreds med hjælpen, men at medarbejderne ikke altid overholder aftaler, fx hvis en medarbejder siger, at denne vil komme igen om 20 minutter, så sker det, at medarbejderen ikke kommer igen. En tredje beboer fortæller, at der overordnet set ikke er noget at klage over, men at kvaliteten af hjælpen om natten kan være afhængig af, hvilken medarbejder der er på arbejde, og at hjælpen om natten nogle gange leveres sent.

MEDARBEJDERNE

Medarbejderne fortæller, at beboerne fordeles om morgenen ud fra kompetencer og plejetyngde. Desuden beskriver medarbejderne, at plejen og støtten tilrettelægges med et teoretisk udgangspunkt i den personcentrerede omsorg og med et rehabiliterende sigte. Besøgsplanen anvendes til at sikre beboerne den aftalte hjælp. Dertil afholdes forskellige faglige møder, hvor observationer, udfordringer eller problemstillinger drøftes tværfagligt, og hvor tiltag planlægges og evalueres. Det kan f.eks. være triageringsmøder og morgenmøder.

Medarbejderne fortæller, at plejen tager udgangspunkt i beboernes ønsker og vaner, fx hvis en beboer ønsker at sove længe eller ved, at dagens tøj vælges sammen med beboeren.

Medarbejderne beskriver et tæt og godt samarbejde med både beboerne og beboernes pårørende. Plejecentret arbejder med kontaktpersonordning, og hver beboer tildeles en primær og sekundær kontaktperson.

Beboerne observeres for ændringer i forhold til deres habituelle tilstand. Observeres forværring, kontaktes altid kollega med højere kompetenceniveau, så beboeren bliver tilset og får målt vitale værdier.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at beboerne fremstår soignerede og veltilpasse, og at deres tilstand bærer præg af, at den tildelte indsats er svarende til deres behov.

Det vurderes, at beboerne generelt er tilfredse med kvaliteten af hjælpen til personlig pleje. Dog vurderes det, at en beboer ikke oplever, at aftaler altid overholdes, fx hvis medarbejderne siger, at de kommer tilbage efter lidt tid, og en anden beboer oplever, at kvaliteten af hjælpen om natten varierer efter, hvilken medarbejder der er på arbejde.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne på faglig reflekteret vis kan redegøre for hjælpen til personlig pleje, og at medarbejderne i høj grad udviser en faglig forståelse for arbejdet med den personcentrerede omsorg og den rehabiliterende tilgang.

3.5 Praktisk hjælp

Data:**OBSERVATIONER**

De besøgte beboeres boliger og hjælpemidler ses rengjorte.

BEBOERNE

Beboerne udtrykker stor tilfredshed med den praktiske hjælp og rengøringsstandarden i deres boliger og på plejecentrets fællesarealer. En beboer fortæller selv at rydde op og tørre støv af.

MEDARBEJDERNE

Medarbejderne fortæller, at rengøringen af boligerne varetages af en rengøringsmedarbejder, og den daglige lettere rengøring og oprydning tages af medarbejderne i forbindelse med plejen og støtten. Det tjekkes altid, om der ser pænt ud i boligen, inden boligen forlades. Beboerne inddrages i de praktiske opgaver i det omfang, det er muligt.

Medarbejderne beskriver, at der anvendes værnemidler ved særlig risiko for smitte, jf. retningslinje til den konkrete smitte. Dertil anvendes engangsforklæde og handsker ved hjælp til personlig pleje.

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at den praktiske hjælp leveres efter en god faglig standard, hvor både boliger og fællesarealer fremstår ryddelige og rengjorte. De observerede hjælpemidler fremstår ligeledes rengjorte. Dertil er det tilsynets vurdering, at beboerne oplever, at den praktiske hjælp og støtte er svarende til deres behov. Det er tilsynets vurdering, at beboerne inddrages aktivt efter funktionsniveau, at beboerne er tilfredse med kvaliteten af hjælpen, samt at medarbejderne kan redegøre for området.

3.6 Mad og måltider

Data:**OBSERVATIONER**

I morgentimerne observerer tilsynet, at der sidder beboere i spiseområderne, og det observeres, at det er individuelt, hvad beboerne spiser til morgenmad. Dertil observeres det, at enkelte beboere har fået morgenmaden anrettet på bordet, så de selv kan smøre brødet efter appetit og ønsker. Der er medarbejdere at se i nærheden af spiseområdet under morgenmåltidet.

Tilsynet observerer frokost på en afdeling. Der sidder fem beboere og spiser sammen. Medarbejderne har fordelt rollerne imellem sig. En medarbejder går med bakker til boligerne. To medarbejdere sidder sammen med beboerne og spiser. Medarbejderne fremstår nærværende og opmærksomme, og understøtter dialog. Der snakkes blandt andet om sneen og kulden uden for og om den kommende julefrokost på afdelingen. Beboernes ressourcer inddrages i forhold til funktionsniveau. Fx kan beboerne selv skænke drikke fra en kande, der er placeret på bordet. Den varme mad er anrettet på et fad og i skåle, og de fleste beboere forsyner sig selv. Beboerne nødes til at tage en portion mere. Indimellem opstår en lettere munter stemning mellem medarbejderne og en enkelt

beboer, hvor der jokes og grines. De andre beboere taler mindre, men ser ud til at nyde samværet. Der forekommer ingen unødige forstyrrelser under måltidet.

BEBOERNE

Beboerne beskriver stor tilfredshed med madens smag, variation og tilberedning. Dertil fortæller beboerne at opleve at have indflydelse på maden. Særligt om morgenen oplever beboerne selv at kunne bestemme, hvad de kunne tænke sig fra et større udvalg. Beboerne oplever, at de selv kan bestemme, hvor de ønsker at indtage deres måltider. Alle tre beboere vælger at spise i fællesområdet, og de beskriver, at der generelt er en god stemning og mulighed for hyggeligt socialt samvær under måltiderne. En beboer oplever dog, at stemningen om aftenen ofte er kedelig, beboeren udtrykker glæde ved bestemte medarbejdere, som sidder med ved bordet, men der er flere medarbejdere, der ikke prioriterer dette.

MEDARBEJDERE

Medarbejderne beskriver, hvorledes de har fokus på at skabe rolige og hyggelige måltider. Allerede fra morgenstunden planlægges de forskellige roller under måltidet. Det bliver prioriteret, at medarbejderne sidder med ved bordet under hele måltidet, og at medarbejdernes rolle er at facilitere samtalerne ved bordene.

Medarbejderne beskriver, hvordan beboerne kan udtrykke ønsker og præferencer i forhold til maden, hvis der er fødevarer eller retter, de ikke bryder sig om, f.eks. retter med fisk. Ved særlige behov udarbejdes en ernæringscreening.

Nogle beboere deltager i opgaverne omkring måltiderne i det omfang, de formår, herunder f.eks. foldning af servietter, håndtering af affald og at tørre bordene af.

Tilsynets vurdering - 4

Det er tilsynets vurdering, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Det vurderes, at der skabes en hyggelig og rolig stemning under de observerede måltider. Hertil vurderes det, at rammerne om måltidet tager afsæt i en rehabiliterende tilgang med fokus på at sikre beboerne selvbestemmelse og medindflydelse. Dertil tilbydes beboerne socialt samvær og appetitlig anrettet mad i forbindelse med måltiderne. Tilsynet vurderer, at beboerne generelt er tilfredse med madens kvalitet, mulighed for medindflydelse og rammerne for måltidet. Dog vurderes det, at en beboer oplever, at den gode stemning om aftenen er medarbejderafhængig. Det er tilsynets vurdering, at de interviewede medarbejdere på reflekteret vis kan redegøre for faktorer, der medvirker til at understøtte 'Det gode måltid'.

3.7 Kommunikation og adfærd

Data:

OBSERVATIONER

Der observeres en venlig og ligeværdig kommunikation mellem beboerne og medarbejderne samt medarbejderne imellem. Medarbejderne hilser imødekomende på beboerne, beboerne tiltales ved navn, og kommunikationen foregår i øjenhøjde. Det bemærkes ligeledes, at medarbejderne, inden de træder ind i beboernes boliger, banker på døren og afventer svar fra beboeren.

BEBOERNE

Beboerne beskriver samstemmende, hvordan alle medarbejderne er høflige og smilende. Alle beboerne beskriver, hvordan medarbejderne altid banker på deres dør, inden de træder ind i boligerne, og at alle medarbejdere er søde.

MEDARBEJDERNE

Medarbejderne beskriver, hvordan de sikrer en respektfuld og professionel tilgang til beboerne gennem anvendelsen af en individuel tilpasset tiltaleform, øjenkontakt samt fysisk berøring. Desuden beskriver medarbejderne et fokus på at være smilende, tålmodig, rolig og være bevidst om, hvornår der skal anvendes åbne og lukkede spørgsmål.

Medarbejderne beskriver at være bevidste om at banke på beboernes dør, inden de træder ind i boligen, og ligeledes at præsentere sig med navn over for beboerne.

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne i meget høj grad udviser en respektfuld adfærd og en anerkennende kommunikation over for beboerne, som mødes med høflighed og smil samt ud fra en individuel tilgang. Det er tilsynets vurdering, at beboerne ligeledes giver udtryk for at opleve dette, og at medarbejderne med faglig overbevisning kan redegøre for væsentlige faktorer til sikring af en tryk og værdig kommunikation og adfærd.

3.8 Aktiviteter og vedligeholdende træning

Data:

OBSERVATIONER

I løbet af dagen ses socialt samvær og dialog mellem beboere og medarbejdere, der opholder sig på fællesarealerne. I en afdeling afspilles rolig musik, og i en anden afdeling sidder der beboere samlet i en sofagrube og ser tv sammen, imens der drikkes formiddagskaffe. I en tredje afdeling ses der om eftermiddagen flere beboere, der sidder sammen og strikker. Der er på alle afdelinger en rolig stemning, hvor der ses medarbejdere i nærheden af beboerne.

Dertil ses beboere, der selv mobiliserer sig ved hjælp af hjælpemiddel til og fra deres boliger. Flere boliger har døren stående åben ud til gangen, hvilket inviterer til at opsøge fællesskab.

Rundt om på afdelingerne ses træningsredskaber, såsom gangramme og træningscykler. Der ses ingen igangværende træningsaktiviteter på tilsynsdagen.

På opslagstavler i afdelinger hænger aktivitetsplaner for november og december måned. Her ses blandt andet musik- og sangarrangementer, besøgshund, billard, banko og strikke- og snakkeklub. Ved alle arrangementer står der navn på den person, som står for arrangementet.

BEBOERE

Beboerne er bekendte med de forskellige aktivitetstilbud, og de giver udtryk for, at der er mange aktiviteter at vælge imellem, og at de flittigt deltager i disse flere gange om ugen. En beboer fravælger aktiviteterne, og beboeren savner ikke deltagelse. De to andre beboere deltager f.eks. fast til gymnastik, musik og banko. En beboer fortæller, at beboeren holder sig i gang ved nogle gange at benytte sig af romaskinen. En anden beboer oplever ikke at have kendskab til træning eller gymnastikmuligheder.

MEDARBEJDERE

Medarbejderne fortæller, at plejecentret har en aktivitetsmedarbejder, der planlægger, koordinerer og sørger for indkøb til større arrangementer. Hver afdeling har dagligt en udpeget medarbejder, som står for mindre aktiviteter, som fx banko. Medarbejderne fortæller, at de ofte taler med beboerne om gamle dage, laver puslespil eller maler med beboerne, og at de generelt har fokus på betydningen af de mindre aktiviteter i hverdagen.

Medarbejderne fortæller, at aktiviteter, såsom at komme ud at gå eller sidde i den friske luft, indtænkes i den daglige pleje. En medarbejder fortæller fx, at hvis en beboer er dør-søgende, og kigger efter sine pårørende, kan beboeren afledes ved, at en medarbejder tager beboeren i hånden og går en lille tur. Medarbejderne fortæller, at plejecentret ikke længere tilbyder vedligeholdende træning, som fx stoleygnastik på grund af besparelser.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Det vurderes, at der er et aktivt hverdagsliv på plejecentret. Beboerne tilkendegiver tilfredshed med tilbuddet af aktiviteter, og at de deltager heri efter eget ønske. Dog vurderer tilsynet, at en beboer ikke har kendskab til træningsaktiviteter. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne på faglig vis kan redegøre for området.

3.9 Medicinhåndtering

Data

Tilsynet har gennemgået tre beboeres medicin.

Medicinliste

Beboernes medicinliste ses opdaterede, og alle ordinationer ses med dato for ordination, beskrevet med indikation, dosis og antal tabletter. Det er tydeligt angivet, om medicinen er fast eller pn, og pn medicin er angivet med antal enheder og max døgndosis. For to beboere gælder det, at handelsnavne på den dispenserede medicin ikke er opdaterede på medicinskemaet.

Opbevaring

Medicinen opbevares i aflåste medicinskabe, indrettede til formålet, i beboernes boliger, hvor de medicinansvarlige medarbejdere har adgang til skabet. I medicinskabene ses en god orden og systematik. Medicinen opbevares adskilt med anvendelse af farvede plastikposer. Den aktuelle uges medicin opbevares i aflåst medicinvojn på personalekontoret. Hver beboer har egen skuffe, som er tydelig markeret med bolig nummer, navn og CPR-nummer. Ikke-dispenserbare præparater ses inden for holdbarhedsintervallet, og der er anført label med navn.

Risikosituationslægemidler

Ingen af de tre beboere er i behandling med et risikosituationslægemiddel.

Dispensering af medicin

Hos alle tre beboere er der overensstemmelse mellem medicinlisten og den dispenserede medicin. Alle doseringsæsker er mærkede med navn og CPR-nummer.

Administration af medicin

Dagens morgenmedicin er administreret korrekt i henhold til tilsynstidspunktet. Dog konstaterer tilsynet en generel udfordring med tidstro kvittering for medicinadministrationen.

LEDELSEN

Ledelsen beskriver, at ændringer i instrukser gennemgås på faglige møder som supplement til, at medarbejderne er forpligtede til selv at læse instrukserne i portalen 'Kompasset'.

Sygeplejerskerne er overordnet ansvarlige for at sikre medicin håndtering på plejecentret, hvortil ledelsen oplyser, at der modtages centrale bidrag til instruksmaterialerne.

Ledelsen oplyser, at Cura ikke har samme systematik i forhold til medicinadministrationen som Nexus. Ledelsen oplyser, at medicin håndteringsinstruksen for udleveringen af både dispenseret og ikke-dispenseret medicin bliver fortsat gennemgået flere gange om ugen, da ledelsen oplever, at medarbejderne har svært ved at tillære sig den nye arbejdsgang.

BEBOERNE

Beboerne udtrykker stor tryghed ved medarbejdernes medicin håndtering, hvortil beboerne oplyser, at de oplever at få deres medicin til tiden.

MEDARBEJDERNE

Medarbejderne beskriver, hvordan der arbejdes med medicinoversigten, og hvordan der oprettes en handlingsanvisning ved alle ikke-dispenserbare præparater. I forbindelse med medicindispensering sikrer medarbejderne rolige forhold, og de sikrer indledningsvist opdatering af FMK. Herefter doseres alene til den periode, der er medicin til. Medarbejderne fortæller, at den dispenserede medicin tælles efter af ophælderens, og hvis doseringen indeholder mere end otte præparater og/eller risikosituationslægemiddel tælles medicinen også efter af en kollega.

Medarbejderne beskriver, hvordan medicinen opbevares i aflåste skabe i beboernes boliger samt i en medicinvogn.

Medarbejderne kan nævne præparaterne, og de kan redegøre for, hvorfor de er klassificerede som risikosituationslægemidler. I arbejdet med risikosituationslægemidler anvendes kommunens instruks, som bl.a. beskriver, hvordan der gøres opmærksom på behandlingen i beboernes journal. Behandling med risikosituationslægemiddel vil altid fremgå af en handlingsanvisning.

Social- og sundhedshjælper kontrollerer tælleskemaet, og hvilke ikke-dispenserbare præparater beboeren skal have. Medarbejderne sikrer desuden korrekt identifikation af beboeren, ser indtagelse, og sikrer efterfølgende kvittering for den ikke-dispenserbare medicin. Eventuelle afvigelser beskrives i observationsnotat. Ved nogen form for tvivl vil medarbejderne søge vejledning hos en medicinansvarlig, og medarbejderne beskriver generelt gode muligheder for sparring, når behovet opstår.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne for medicin håndtering i høj grad er opfyldt.

Hertil vurderes det, at medicinen opbevares ud fra en ensartet og systematisk tilgang, samt at der er foretaget korrekt dispensering ved alle tre beboere. Dog vurderes det, at der ikke konsekvent er overensstemmelse mellem handelsnavne i dokumentationen og i medicinbeholdningen, og at der ikke foretages konsekvent tidstro kvittering for administreret ikke-dispenseret medicin.

Desuden vurderes det, at både ledelsen og medarbejderne kan redegøre for sikre arbejdsgange i forbindelse med medicin håndteringen.

3.9.1 Sygepleje

Data:

OBSERVATIONER

Tilsynet observerer ikke situationer, hvor der udføres sygeplejeopgaver. Tilsynet konstaterer, at der ved de tre interviewede beboere er sammenhæng mellem de beskrevne sygeplejeopgaver og de planlagte sygeplejeopgaver.

LEDELSEN

Ledelsen oplyser, at sygeplejerskerne i afdelingerne laver kompetenceskemaer på den enkelte beboer, hvor det tydeliggøres, hvilke medarbejdere der må varetage opgaven. På hver afdeling findes en tavle med overblik over dagens sygeplejeopgaver, som fordeles efter kompetencer. Social- og sundhedshjælperen udfører kun sygeplejeopgaver, som de har kompetencekort på.

BEBOERNE

Beboerne er tilfredse med hjælpen til sygepleje. En beboer fortæller fx at modtage hjælp til sårpleje, hvilket bliver gjort godt. En anden beboer får hjælp til kompressionsbehandling. Beboeren siger, at sygeplejerskerne gør, hvad de kan.

MEDARBEJDERNE

Ved vurdering af behov for sygepleje oprettes en ydelse, og der beskrives en handlingsanvisning. For at sikre en god faglig standard arbejdes der ud fra VAR. Alt efter opgavens kompleksitet kan opgaven overdrages til social- og sundhedshjælperen med kompetencekort på opgaven eller på beboeren.

Der er aktuelt tre sygeplejersker ansat på plejecentret, som finder god sparring med hinanden. Derudover er der god kontakt med lægen, og der samarbejdes ofte med ambulatorier, fx i forbindelse med kompleks sårpleje.

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at de to beboere, der får sygepleje, i meget høj grad er tilfredse med medarbejdernes håndtering af sygeplejeydelser, og at medarbejderne kan redegøre for arbejdet, dokumentationen og for videredelegeringen heraf.

3.9.2 Organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde

Data

LEDELSEN

Plejecentret er organiseret ved en centerleder, tre afdelingsledere og tre sygeplejersker.

Ledelsen beskriver, at der er god sammenhæng mellem beboernes behov og medarbejdernes kompetencer. Alle nye medarbejdere gennemgår et kompetenceforløb, før de må varetage medicinopgaver.

Der afholdes fast morgenmøde i alle afdelinger, hvor dagens planlægning gennemgås. En afdeling er påbegyndt triagering en gang om ugen, de to øvrige afdelinger forventer at starte triagering op i begyndelsen af det nye år. Plejecentrets lægeordning opleves velfungerende. Desuden afholdes fast beboerkonferencer og personalemøder.

Plejecentret har medarbejdere med demensuddannelse, og der er mulighed for at trække på kommunens demenskoordinator, når der opstår behov herfor.

Videndeling sker primært via dokumentationen i omsorgssystemet. Ledelsen arbejder lidt forskudt af hinanden, så dagtimer og de tidlige aftentimer dækkes bredere.

MEDARBEJDERNE

Medarbejderne beskriver det tværfaglige samarbejde med lægen som velfungerende, og at det primært er sygeplejerskernes opgave at samle informationer om de beboere, der skal være lægefaglig sparring om.

Medarbejderne oplever gode muligheder for tværfaglig sparring og vidensdeling på morgenmøder og triageringsmøder, hvor alle beboerne gennemgås. Dertil kan der trækkes på demskoordinator og diætist. Der er desuden to dage om ugen, hvor en sygeplejerske har overlap med aftenvagten.

Medarbejderne udtrykker, at den tværfaglige sparring bidrager til, at der hurtigt reageres på rekvirering af hjælpemidler eller foretages ændringer i plejen. En medarbejder giver eksempel på, hvordan der er tværfaglig sparring med fysioterapeuten, når en beboer udskrives fra hospitalet. I den tværfaglige sparring drøftes, hvilke indsatser der skal igangsættes for at genvinde eller fastholde beboerens funktionsniveau.

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at der i meget høj grad er et ledelsesmæssigt fokus på at skabe gode rammer for tværfagligt samarbejde, videndeling og sparring.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne også oplever gode muligheder i hverdagen for det tværfaglige samarbejde, som bidrager til kvaliteten i indsatserne.

3.10 Observationsstudie

Data

Tilsynet fortager to observationsstudier af personlig pleje.

KOMMUNIKATION

OBSERVATION AF PERSONLIG PLEJE VED EN MEDARBEJDER:

Medarbejderen banker på døren, og præsenterer sig, og der hilses venligt godmorgen til beboeren. Medarbejderen lægger en arm på beboerens skulder, og fortæller, hvad der skal ske. Medarbejderen tiltaler beboeren ved fornavn under hele plejeforløbet. Medarbejderen benytter en venlig og respektfuld tone. Medarbejderen fører en sparsom og målrettet dialog, som omhandler plejerelaterede emner. Medarbejderen har en rolig adfærd, og fremstår nærværende og giver sin fulde opmærksomhed til plejesituationen og beboeren.

OBSERVATION AF EN PLEJESITUATION VED EN MEDARBEJDER:

Medarbejderen fortæller undervejs i plejesituationen, hvilke handlinger der foretages. Medarbejderen kommunikerer i en respektfuld tone, og tiltaler beboeren ved fornavn. Under hele plejesituationen fremstår medarbejderen nærværende, har løbende øjenkontakt med beboeren og målretter sin verbale kommunikation til beboerens kognitive funktion. Der kommunikeres klart og tydeligt i korte sætninger.

SELVBESTEMMELSE OG MEDINDFLYDELSE

OBSERVATION AF PERSONLIG PLEJE VED EN MEDARBEJDER:

Medarbejderen arbejder ud fra et stort kendskab til beboeren. Plejen udføres ud fra en fast rutine, som er tilpasset beboerens vaner, f.eks. er indsatsen planlagt til et tidspunkt, som passer beboeren godt. Medarbejderen fortæller løbende beboeren om de handlinger, der udføres, for at fastholde beboeren, og medarbejderen sikrer sig beboerens accept, inden en handling påbegyndes, bl.a. observerer tilsynet, at beboeren siger ja og virker tilfreds. Medarbejderen inddrager beboeren i valg af tøj ved at holde en bluse og et par bukser frem foran beboeren, og sikrer herved beboerens accept.

Beboeren samarbejder under hele forløbet, og medarbejderen er løbende opmærksom på at tilpasse information til beboeren, så beboeren er inddraget på relevant vis.

OBSERVATION AF EN PLEJESITUATION VED EN MEDARBEJDER:

Medarbejderen har et godt kendskab til beboerens behov for pleje, og beboeren inddrages ved løbende at fortælle, hvilken del af plejen beboeren er nået til. Beboeren spørges om ønsker til barbering og om ønsker til deodorant. Medarbejderen har fundet rent tøj frem, og tøjvalget afstemmes med beboeren, som nikker tilfredsstillende til det foreslåede tøj. Medarbejderen afventer under hele plejeforløbet beboerens svar på en rolig og tålmodig måde. På et tidspunkt beder beboeren medarbejderen om hjælp til at færdiggøre barberingen, hvilket imødekommes.

Ved plejesituationens afslutning bliver beboeren spurgt om ønsker til morgenmad.

REHABILITERING

OBSERVATION AF PERSONLIG PLEJE VED EN MEDARBEJDER:

Indsatsen udføres ud fra en rehabiliterende tilgang i et omfang, som er tilpasset beboerens funktionsniveau. Medarbejderen anvender igennem hele seancen verbal guidning. Medarbejderen tilpasser guidningen til beboeren, så beboeren forstår, hvad beboeren skal, f.eks. anvender medarbejderen korte sætninger. Beboeren har mange fysiske ressourcer, og medarbejderen inddrager beboeren på relevant vis, f.eks. guider medarbejderen beboeren til at tage nattøjet af og vaske sig med en vaskeklud samt til at tørre sig med håndklæde efter at have vasket sig. Medarbejderen klargør en tandbørste med tandpasta, hvorefter beboeren varetager mundpleje selv.

OBSERVATION AF EN PLEJESITUATION VED EN MEDARBEJDER:

Medarbejderen arbejder rehabiliterende ved, at beboeren guides og støttes til selv at udføre det meste af den øvre pleje. Medarbejderen rækker vaskekluden til beboeren, og verbalt guides beboeren til at vaske sig i ansigtet og på overkroppen, hvorefter medarbejderen hjælper beboeren med at blive tørret med håndklædet. Ved barbering guides beboeren til selv at barbære sig med skraber, hvor beboeren starter op, men hurtigt bliver udtrættet, og medarbejderen kompenserer derefter og færdiggør barberingen. Beboeren inddrages i øvre påklædning, hvor beboeren deltager aktivt ved at række armene frem og læne sig frem i kørestolen. Til slut opfordres beboeren til selv at rede sit hår med en kam, som medarbejderen rækker til beboeren. Dernæst guider medarbejderen beboeren til at køre af sted i sin kørestol mod det fælles spiseområde. Beboeren kører det meste af vejen selv.

ORGANISERING AF ARBEJDET

OBSERVATION AF PERSONLIG PLEJE VED EN MEDARBEJDER:

Medarbejderen forbereder plejen ved at gøre alle remedier klar på badeværelset. Medarbejderen har desuden en affaldsspand inden for rækkevidde. Medarbejderen har organiseret plejen, så beboeren støttes til at komme ud af sengen for selvstændigt at gå ud på badeværelset og sætte sig på toiletet. Herefter udføres plejen i en hensigtsmæssig rækkefølge, som er tilpasset beboerens ressourcer og behov. Forløbet gennemføres på hensigtsmæssig vis, og der forekommer ingen unødige afbrydelser.

OBSERVATION AF EN PLEJESITUATION VED EN MEDARBEJDER:

Medarbejderen har organiseret plejen således, at beboeren først hjælpes med nedre hygiejne i sengen, hvorefter beboeren mobiliseres til badeværelset, hvor beboeren, siddende i sin kørestol, udfører øvre personlig pleje foran vask og spejl. er lagt frem, og plejeredier tages fra skabet ved siden af spejlet på badeværelset i takt med, at beboeren skal bruge disse. Medarbejderen udfører praktiske opgaver i boligen, mens beboeren får tid til selv at udføre øvre pleje på badeværelset. Der sker ingen unødige afbrydelser eller forstyrrelser undervejs i plejeforløbet.

DEN FAGLIGE UDFØRELSE AF ARBEJDET**OBSERVATION AF PERSONLIG PLEJE VED EN MEDARBEJDER:**

Medarbejderen støtter beboeren med en let hånd til at komme op og sidde på sengekanten. Medarbejderen og beboeren går hånd i hånd ud på badeværelset, hvor beboeren sætter sig på toilettet. Medarbejderen lader beboeren sidde et øjeblik alene på toilettet, hvorefter medarbejderen hjælper beboeren med at blive vasket forneden. Beboeren støttes herefter med påklædningen. Plejen udføres korrekt og i overensstemmelse med gældende retningslinjer.

Medarbejderen ifører sig handsker ved plejens begyndelse, og der varetages korrekt skift af handsker gennem forløbet. Der udføres desuden den nødvendige håndhygiejne mellem handskeskift. Tilsynet bemærker, at medarbejderen ikke er iført engangsforklæde, samt at medarbejderen bærer kunstige negle.

Medarbejderen yder fuld kompenserende støtte til de praktiske opgaver. De praktiske opgaver varetages af medarbejderen, da beboeren, på grund af sine kognitive begrænsninger, ikke er i stand til at deltage.

OBSERVATION AF EN PLEJESITUATION VED EN MEDARBEJDER:

Ved tilsynets ankomst er beboeren netop placeret foran vask og spejl på badeværelset. Medarbejderen har hjulpet beboeren med nedre hygiejne i sengen, inden tilsynets ankomst. Medarbejderen er iført engangsforklæde i overensstemmelse med de hygiejniske principper. Mellem de forskellige opgaver har medarbejderen fokus på at skifte handsker og at udføre korrekt håndhygiejne mellem handskeskift, fraset i et enkelt tilfælde, hvor medarbejderen ikke udfører håndhygiejne mellem handskeskift. Undervejs observerer medarbejderen beboerens hud, og sørger for, at beboeren bliver tørret tilstrækkeligt. Efter den øvre pleje, herunder barbering, pleje af ansigt, hænder, overkrop og mundpleje, forflyttes beboeren i sin kørestol fra badeværelset ind i sit soveværelse, hvor beboeren får støtte til at få tøj på overkroppen.

Ved afslutning af plejesituationen, får beboeren redt sit hår, medarbejderen trækker gardinerne til side, rydder det sidste op på stuen, og tjekker, at alt ser pænt og ryddeligt ud, inden boligen forlades. Medarbejderen anviser beboeren til sin plads i spisestuen. Beboeren ser veltilpas ud. Beboeren får serveret morgenmad, og medarbejderen giver beboeren medicin, jf. retningslinjer på området.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at der i begge observationsstudier foregår en venlig, respektfuld og individuelt tilpasset kommunikation, hvor beboerne mødes i øjenhøjde, og hvor beboernes autonomi sikres. Ligeledes vurderes det, at medarbejderne har fokus på at inddrage beboernes ressourcer aktivt og at sikre beboernes indflydelse på plejen. Det er tilsynets vurdering, at der sker en hensigtsmæssig organisering af plejen, hvor der ikke forekommer u hensigtsmæssige forstyrrelser. Dog vurderer tilsynet, at der forekommer enkelte afvigelser i henhold til de hygiejniske retningslinjer, da den ene medarbejder ikke er iført engangsforklæde, og bærer kunstige negle, samt den anden medarbejder ikke konsekvent udfører korrekt håndhygiejne mellem handskeskift.

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 beboere og således også på, hvordan hjælpen efter deres og de pårørendes opfattelse fungerer. De fysiske rammers egnethed i forhold til beboernes behov indgår ligeledes i tilsynet.

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 beboernes 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 strukturet 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, observation og 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 beboerne modtager.

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 Vurderingsskema

I tilsynene i Lyngby-Taarbæk Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

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>

4.4 Tilsynets tilrettelæggelse

Tilsynsforløbet besluttet og planlægges ud fra de omstændigheder, som er gældende for det tidspunkt, hvor det uanmeldte tilsyn foregår. Så vidt muligt foregår tilsynet på et tidspunkt, hvor der er mulighed for dialog eller samvær med flere af beboerne.

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 plejehjem, hjemmepleje samt trænings- og rehabiliteringscentre. På det sociale område omfatter tilsynene både handicap- og psykiatriområdet, herunder aktivitets- og samværstilbud, beskæftigelsestilbud og alkoholbehandling.

BDO's rådgivningsafdeling løser ud over tilsynsopgaver en lang række forskelligartede rådgivningsopgaver inden for alle sektorer i den kommunale virksomhed. BDO's rådgivningsafdeling beskæftiger i dag godt 90 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.

