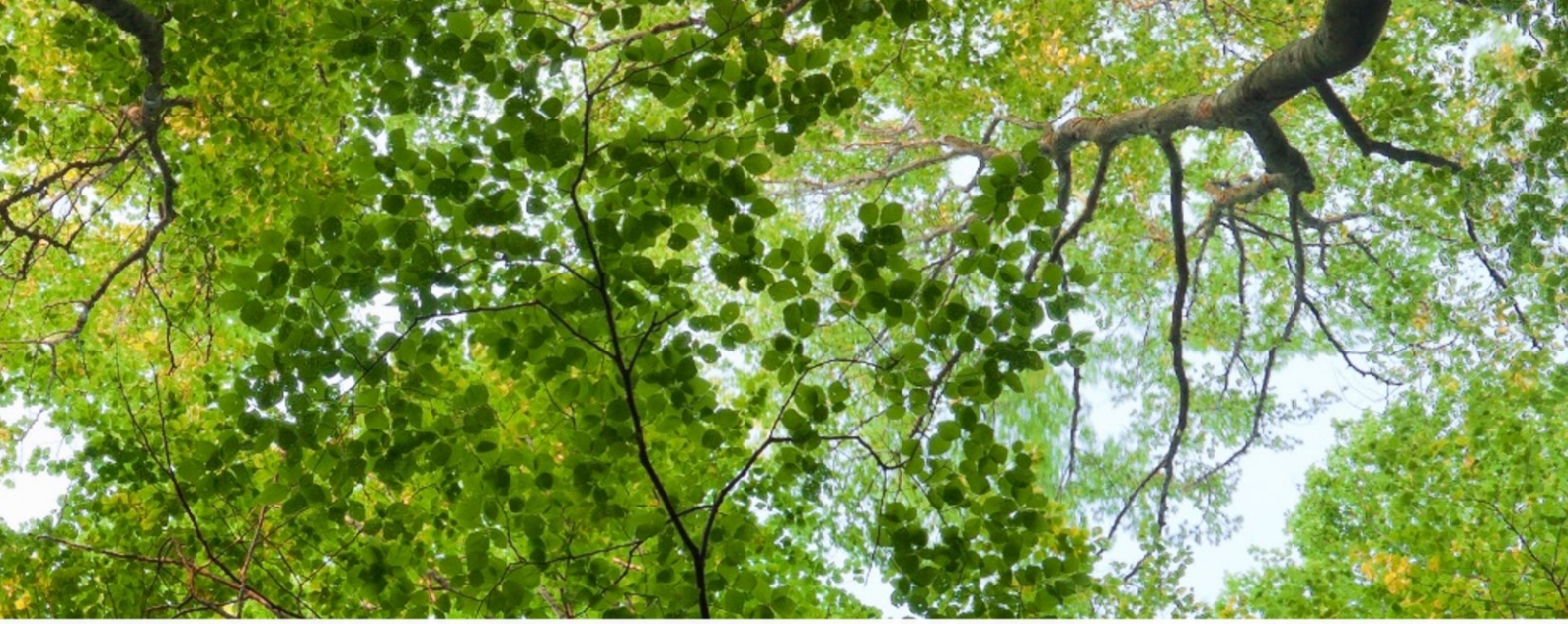


Tilsynsrapport Rødovre Kommune

Midlertidige døgnpladser

Uanmeldt tilsyn
Januar 2025

Indhold

Indhold 2
Forord 3
1. Oplysninger om de midlertidige døgnpladser 4
2. Vurdering 5
2.1 Tilsynets vurderinger 5
3. Datagrundlag 8
3.1 Status og udviklingsområder 8
3.2 Opfølgning fra sidste tilsyn 8
3.3 Dokumentation 9
3.4 Personlig støtte og pleje 10
3.5 Praktisk støtte 12
3.6 Mad og måltider 12
3.7 Kommunikation og adfærd 14
3.8 Aktiviteter og træning 15
3.9 Interview med pårørende 16
3.10 Organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde 17
3.11 Observationsstudie 18
3.12 Medicinkontrol 19
4. Tilsynets formål og metode 22
4.1 Formål 22
4.2 Metode 22
4.3 Vurderingsskema 23
4.4 Tilsynets tilrettelæggelse 24
Om BDO 25

Forord

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

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

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 tilsynskonsulenterne 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

Niels Kristoffersen
Partner
Mobil: 28 99 80 63
Mail: nsk@bdo.dk
Partneransvarlig

Mette Norré Sørensen
Director
Mobil: 41 89 04 75
Mail: meo@bdo.dk
Projektansvarlig

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

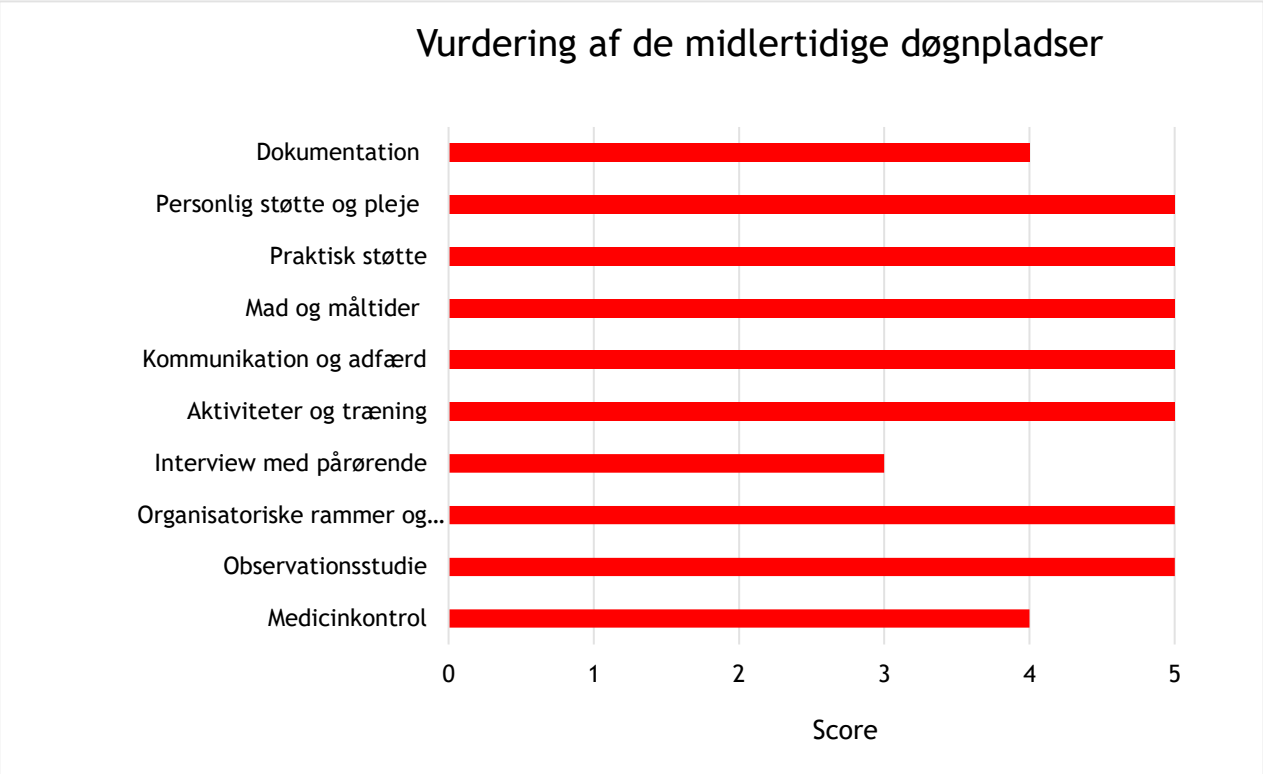
1. Oplysninger om de midlertidige døgnpladser

Oplysninger om de midlertidige døgnpladser og tilsynet
Navn og adresse: Midlertidige døgnpladser, Slotsherrens Vænge 6, 2610 Rødovre
Leder: Marianne Telling
Antal boliger: 30 midlertidige døgnpladser
Dato for tilsynsbesøg: Den 17. januar 2024
Tilsynets deltagerkreds: Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: • Interview med de midlertidige døgnpladsers ledelse • Interview af tre borgere • Gennemgang af dokumentation • Gennemgang af medicin • Interview af to pårørende • Observationsstudie • Gruppeinterview med tre medarbejdere (to social- og sundhedsassistenter og en fysioterapeut) Borgere, der indgår i individuelle interviews, har givet deres accept til at indgå i tilsynet. Tilsynet afsluttes med en kort tilbagemelding om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.
Tilsynskonsulenter: Gitte Anderskov, Senior Manager og sygeplejerske Louise Chandais, Manager og sygeplejerske

2. Vurdering

2.1 Tilsynets vurderinger

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



Dokumentation

Tilsynet vurderer, at dokumentationen overordnet er fyldestgørende og anvendelig i hverdagens praksis. Besøgsplanerne fremstår fyldestgørende og aktuelle, fraset enkelte mangler til handlevejledende beskrivelser af hjælpen til pleje og beskrivelser af sundhedsfremmende og forebyggende tiltag. Dertil er det tilsynets vurdering, at generelle oplysninger og observationer er fyldestgørende, hvor der i de gennemgåede journaler ses en tydelig dokumentation af fremdrift i borgernes samlede forløb. Det er dog tilsynets vurdering, at der ikke forekommer en systematik for arbejdet med funktionsevnetilstande. Dog er det tilsynets vurdering, at der ses fyldestgørende beskrivelser af borgernes funktionsniveau i terapeuternes dokumentation af den indledende vurdering.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne på faglig og reflekteret vis kan redegøre for arbejdsgange i forbindelse med oprettelse, anvendelse og ajourføring af dokumentationen.

Personlig støtte og pleje

Tilsynet vurderer, at borgerne er soignerede i overensstemmelse med deres habitus. Det er tilsynets vurdering, at borgerne oplever at få den hjælp til personlig pleje og støtte, de har behov for, og at deres autonomi respekteres. Det er samtidig tilsynets vurdering, at medarbejderne på faglig reflekteret vis kan redegøre for arbejdsgange i forbindelse med den personlige pleje, hvor der er fokus på borgerens behov, kontinuitet og tryghed.

Praktisk støtte

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

Mad og måltider

Tilsynet vurderer, at der er en hensigtsmæssig organisering af det observerede måltid, hvor borgernes selvbestemmelse og rehabilitering er i fokus. Tilsynet vurderer desuden, at borgerne er særdeles tilfredse med madens kvalitet og rammerne for måltidet, samt at medarbejderne på reflekteret vis kan redegøre for faktorer, der medvirker til at sikre 'Det gode måltid'.

Kommunikation og adfærd

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne udviser en rolig, opmærksom og imødekommende kommunikation og adfærd over for borgerne. Dertil vurderer tilsynet, at borgerne oplever, at medarbejderne tager sig tid og taler i en behagelig tone. Tilsynet vurderer desuden, at medarbejderne kan redegøre fyldestgørende for en faglig kommunikation og adfærd, som tilpasses den enkelte borger.

Aktiviteter og træning

Det er tilsynets vurdering, at der gennemføres ADL aktiviteter og træning med henblik på borgernes individuelle genoptræning. Det vurderes ligeledes, at borgerne oplever et samarbejde omkring fastsættelsen af deres mål, og de oplever at have god effekt af træningen og opholdet på de midlertidige døgnpladser. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne på faglig vis kan redegøre for, hvordan genoptræning og vedligeholdende træning tilrettelægges med udgangspunkt i borgernes mål og i en samlet tværfaglig indsats.

Interview med pårørende

Tilsynet vurderer, at de interviewede pårørende generelt er tilfredse med samarbejdet med ledelsen og medarbejderne på de midlertidige døgnpladser, men at den ene pårørende fortæller om en oplevelse, som har haft betydning for både borgerens og den pårørendes oplevelse af tryghed, og hvor den pårørende ikke oplevede sig hørt. Tilsynet vurderer desuden, at de pårørende generelt oplever en imødekommende dialog med medarbejderne i afdelingen, hvor de føler sig velkomne, men at begge pårørende giver udtryk for at opleve medarbejderne som travle.

Organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde

Tilsynet vurderer, at der er ledelsesmæssig opmærksomhed på at sikre sammenhæng mellem borgernes behov og medarbejdernes kompetencer. Tilsynet vurderer desuden, at ledelsen har fokus på at sikre gode rammer for det tværfaglige samarbejde til gavn for borgerforløbene.

Dertil er det tilsynets vurdering, at medarbejderne oplever gode muligheder for kompetenceudvikling og faglig sparring.

Observationsstudie

Tilsynet vurderer, at der i observationsstudiet foregår en venlig, respektfuld og individuel tilpasset kommunikation, hvor borgeren mødes i øjenhøjde, og hvor borgerens autonomi og værdighed sikres. Ligeledes vurderes det, at medarbejderen har fokus på at inddrage borgerens ressourcer aktivt i hjælpen og at sikre borgerens indflydelse. Det er tilsynets vurdering, at der sker en hensigtsmæssig organisering af plejen og støtten, hvor der ikke forekommer uhensigtsmæssige forstyrrelser.

Det vurderes desuden, at den faglige udførelse af plejen og de praktiske opgaver sker med fokus på overholdelse af de hygiejniske retningslinjer.

Medicinkontrol

Tilsynet vurderer, at de midlertidige døgnpladser generelt har implementeret strukturerede og systematiske arbejdsgange for medicinhåndteringen ift. dokumentation, opbevaring, risikosituationslægemidler og dispensering. Det er dog tilsynets vurdering, at der forekommer enkelte mangler til opbevaring, som kan afhjælpes ved en mindre indsats. Dertil er det tilsynets vurdering, at de interviewede medarbejdere på faglig og reflekteret vis kan redegøre for sikre arbejdsgange, jf. retningslinjerne på området.

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.

3. Datagrundlag

3.1 Status og udviklingsområder

Data:

Ledelsen

Ledelsen fortæller, at der generelt er blevet arbejdet intensivt med alle de områder, hvortil der blev givet anbefalinger ved sidste års tilsyn. Ledelsen fremhæver at være kommet i mål med de fleste områder, men at der foregår et løbende arbejde med at vedligeholde indsatserne, hvortil hygiejneområdet nævnes som et vedvarende fokus i kvalitetsarbejdet.

Dertil fortæller ledelsen, at der afventes etablering af et nyt elektronisk kaldesystem, hvilket ledelsen har store forventninger til.

Derudover er ledelsen optaget af implementering af den nye Ældrereform, og er allerede startet forberedelserne til sundhedsreformen, som forventes at have en større organisatorisk forandring for de midlertidige pladser.

3.2 Opfølgning fra sidste tilsyn

Data:

Ledelsen

Ved sidste års tilsyn modtog de midlertidige døgnpladser anbefalinger vedrørende temaerne Dokumentation, Personlig støtte og pleje, Praktisk støtte, Mad og måltider, Observationsstudie, Pårørende, Organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde, Kommunikation og adfærd samt Medicinhåndtering.

Ledelsen forklarer, at der det seneste år er arbejdet målrettet med systematikken i besøgsplanerne for alle tre vagtlag. Der er særligt fokus på aften- og nattevagter, hvor medarbejderne arbejder efter skabeloner med overskrifter. Funktionsevnetilstande opdateres af terapeuterne ved ændringer i funktionsniveau. Ledelsen beskriver, at der afventes en ny national arbejdsgang til FS3-metoden, hvor funktionsevnetilstandene vil blive forenklet. Udviklingen i dokumentationsarbejdet drives af superbrugere, seniorbrugere og udviklingssygeplejersken, der løbende mødes i tværgående centrale og lokale arbejdsgrupper. Ledelsen fortæller at have gennemgået alle besøgsplaner fornyeligt, og at der kan ses en tydelig forbedring af kvaliteten.

I relation til anbefalingen til personlig støtte og pleje, herunder borgeroplevelser af travlhed blandt medarbejderne, beskriver lederen, at det viste sig, at det var et bestemt hold, der havde udfordringer, med hvilke der blev taget målrettede dialoger.

Anbefalingerne til praktisk støtte, mad og måltider og observationsstudie omhandlede alle hygiejne, hvortil ledelsen fortæller, at der er arbejdet intensivt og målrettet. Det beskrives, at sidste års tilsyn gjorde ledelsen opmærksom på, at der ikke var tilstrækkeligt styr på hygiejneområdet, hvorfor det har været et omdrejningspunkt for kvalitetsarbejdet det sidste år i et tæt samarbejde med kommunens hygiejnesygeplejerske. Af konkrete tiltag fremhæves bl.a., at alle køkkenmedarbejdere har gennemgået et særligt hygiejnekursus, og at der er etableret nye systematiske arbejdsgange i køkkenet. Dertil er der trænet hygiejneprocedurer ift. pleje og praktisk hjælp, ligesom der er trænet korrekt af- og påklædning af værnemidler. Derudover er indretningen af hygiejneartikler omorganiseret på alle stuer, så handsker og sprit er mere tilgængeligt. Inden for nærmeste fremtid er der desuden planlagt hygiejneundervisning ved bedside-metoden. Dertil er der kontinuerligt fokus på, at der ikke bæres lange ærmer ved pleje- og køkkenopgaver.

I forhold til anbefalingen vedrørende information til pårørende fortæller ledelsen, at der har været fokus på at synliggøre informationsmateriale, som efter tilsynet er blevet lamineret og ligger fremme i boligerne.

I relation til anbefalingen til organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde, herunder UTH, fortæller ledelsen, at der arbejdes systematisk med læring ved UTH (utilsigtede hændelser). Der arbejdes med samlerapportering, som analyseres. Tendenser tages op med medarbejderne ved faste månedlige mono- eller tværfaglige møder. Der laves hændelsesanalyser ved alvorlige sager, hvorefter der undervises i det konkrete emne for at forebygge nye hændelser.

Ledelsen redegør desuden for, at der er arbejdet med anbefalingen vedrørende kommunikation og adfærd ved, at ledelsen har været i dialog med alle medarbejdere om tonen samt om forventninger til en professionel kommunikation.

I forhold til anbefalingen til medicinområdet fortæller ledelsen, at de kontinuerligt arbejder med at sikre korrekt medicinhåndtering. Der har siden sidste tilsyn været svind i morfin, hvorfor implementering af nye arbejdsgange ifm. håndtering af morfika er implementerede. Derudover udføres der medicinaudit på opbevaring af medicin, hvortil fund samt andre udviklingsområder tages op på ugentlige plejefaglige møder.

3.3 Dokumentation

Data:

Der er foretaget observation i tre borgeres omsorgsjournal.

Observationer

Besøgsplaner

Besøgsplanerne ses oprettede og ses generelt med beskrivelser af den hjælp, der leveres over døgnet. Dertil ses der generelt beskrivelser af borgernes individuelle opmærksomhedspunkter samt forebyggende og sundhedsfremmende tiltag, som fx væskerestriktion og nedsat balance.

De rehabiliterende tilgange er tydeligt beskrevet i alle besøgsplaner, idet der ses beskrivelser af borgerens ressourcer ved fx personlig hygiejne og mobilisering. En enkelt besøgsplan mangler beskrivelse af forebyggende indsatser i relation til, at borgeren er i særlig risiko for at udvikle tryksår, og en anden besøgsplan ses med sparsom beskrivelse af hjælpen til personlig pleje om aftenen.

Besøgsplanerne har generelt en ensartet opbygning og systematik med anvendelse af overskrifter, fraset en besøgsplan, hvor der ikke er anvendt alle relevante overskrifter.

Funktionsevnetilstande

Funktionsevnetilstande ses i alle tre journaler beskrevet og vurderet af udskrivningskoordinerende visitator. Funktionsevnetilstandene er generelt ikke ajourført under opholdet på de midlertidige døgnpladser, hvor der i alle tre journaler ses tilstande, som er mangelfuldt beskrevet eller ikke er relevant aktiveret. Ifølge ledelsen har den hidtidige arbejdsgang omkring funktionsevnetilstandene været, at disse først skulle opdateres i forbindelse med borgernes udskrivelse, men at der er en proces i gang med at ændre denne.

Der ses fyldestgørende beskrivelser af borgernes funktionsniveau andre steder i journalen, herunder i dokumentet *'Tværfaglig terapeut opstart'*. Her beskrives bl.a. borgerens funktionsniveau ved mobilisering og i plejesituationer.

Generelle oplysninger

For alle journalerne ses generelle oplysninger fyldestgørende udfyldt med relevante beskrivelser under mestring, motivation, ressourcer, roller, vaner og livshistorie. Det ses, at generelle oplysninger er udfyldt af andre samarbejdspartnere, såsom Visitationen, forebyggende hjemmebesøg eller hjemmepleje.

Observationsnotater

I alle tre journaler ses adskillige relevante observationsnotater med beskrivelser af ændringer i borgernes tilstande. I en journal ses fx observation, handling og evaluering af sårpleje. I en anden journal ses

der dokumenteret kvalme og opkast med beskrivelse af opfølgning samt observationer og handling omkring smerter. Dertil ses fortløbende træningsnotater i alle tre journaler med beskrivelse af fremdrift.

Mål og plan for opholdet

Alle tre journaler ses med tydelige beskrivelser af borgernes mål, delmål og plan for opholdet på de midlertidige døgnpladser, og der ses notater med opfølgning og evaluering på borgernes mål. Fx beskrives en borgers mål om at gå selvstændigt med rollator, hvor det fremgår af dokumentationen, at borgeren er gået fra at blive mobiliseret med talerstol ved to personers støtte, til nu at kunne gå med rollator ved en persons støtte.

Medarbejdere

Medarbejderne fortæller, at når en ny borger meldes, fordeles borgeren til rette kontaktperson efter en vurdering af kompleksitet og medarbejderkompetencer. I løbet af de første 72 timer oprettes journalen, og der arbejdes efter en tjekliste, som systematisk krydses af. I løbet af de første par dage indsamles viden om borgerens plejebehov ved observationer af borgeren, information fra pårørende og udskrivelsesnotater, hvorefter besøgsplaner udarbejdes. I besøgsplanen arbejdes der med overskrifter, såsom Mobilitet, Ernæring, Nedre hygiejne, Kommunikation, Medicin osv. Beskrivelserne skal være detaljerede, så kollegaer, der ikke kender borgeren, kan levere hjælpen efter borgerens rytme, ønsker og behov. Det skal desuden beskrives, hvad borgeren selv kan, og hvad medarbejderen skal udføre. Dertil skal der beskrives, hvilken støtte borgeren aktuelt skal have til mobilisering. Besøgsplanerne tilrettes løbende, når borgerens funktionsniveau bedres.

Medarbejderne beskriver, at funktionsevnetilstande oprettes til en start af Visitationen, hvor det ofte er notatet fra hospitalet, som er sat ind. Herefter tilretter ergo- eller fysioterapeuterne beskrivelserne. Generelle oplysninger tilrettes løbende, og anvendes til at lære borgerne at kende og til at individualisere plejen. Medarbejderne fortæller, at borgerjournalerne er et vigtigt redskab til at give borgerne den pleje og behandling, de har brug for. Der læses altid op på borgerne i starten af vagten for at orientere sig om borgernes aktuelle tilstand, og hvad der skal følges op på.

Observationsnotater skrives ved ændringer, og lægges i journalen med *'flueben til opgave'*, så fx kollegaer i aftenvagten kan se konkrete opgaver, som de skal følge op på.

Tilsynets vurdering - 4

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

Tilsynet vurderer, at dokumentationen overordnet er fyldestgørende og anvendelig i hverdagens praksis. Besøgsplanerne fremstår fyldestgørende og aktuelle, fraset enkelte mangler til handlevejledende beskrivelser af hjælpen til pleje og beskrivelser af sundhedsfremmende og forebyggende tiltag. Dertil er det tilsynets vurdering, at generelle oplysninger og observationer er fyldestgørende, hvor der i de gennemgåede journaler ses en tydelig dokumentation af fremdrift i borgernes samlede forløb. Det er dog tilsynets vurdering, at der ikke forekommer en systematik for arbejdet med funktionsevnetilstande. Dog er det tilsynets vurdering, at der ses fyldestgørende beskrivelser af borgernes funktionsniveau i terapeuternes dokumentation af den indledende vurdering.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne på faglig og reflekteret vis kan redegøre for arbejdsgange i forbindelse med oprettelse, anvendelse og ajourføring af dokumentationen.

3.4 Personlig støtte og pleje

Data:

Observation

Tilsynet har interviewet tre borgere. To borgere er i slutningen af deres forløb på de midlertidige pladser, og en borger er i starten af sit forløb.

De tre interviewede borgere samt borgere på fællesarealerne fremstår soignerede og veltilpasse i overensstemmelse med deres habitus. Borgerne observeres med friseret hår, soigneret ansigt, rene negle, og er iklædt rent tøj, der ses behageligt og praktisk at bevæge sig i. De tre besøgte borgere ses med nødkaldet i en snor om halsen.

Borgerinterview

Borgerne giver udtryk for at få den hjælp og støtte til personlig pleje, som de har behov for, og at de er trygge ved den tildelte hjælp, som primært leveres af de samme hjælpsomme medarbejdere. Borgerne giver desuden udtryk for at opleve, at hjælpen er af en god kvalitet, og at hjælpen leveres som aftalt. Borgerne fremhæver, hvordan medarbejderne inddrager dem, så den personlige pleje forgår i et samarbejde. Dertil fortæller borgerne, at de selv udfører de dele af plejen, som de selv kan, også selv om at det tager ekstra tid i den aktuelle situation. Borgerne giver eksempler på, hvordan de fx selv tager tøj af og på, eller selv vasker sig, og hvorledes der opleves stor tålmodighed fra medarbejdernes side.

Alle tre borgere fortæller, at der hurtigt kommer en medarbejder, når kaldet anvendes, uanset tidspunkt på døgnet, hvilket borgerne finder særdeles tryghedsskabende.

Medarbejderinterview

Medarbejderne fortæller, at der ved en ny borger arbejdes efter *'detektivmetoden'*, hvor medarbejderen identificerer, hvad borgeren selv kan, og hvad medarbejderen skal hjælpe med.

Medarbejderne fortæller, at de altid forsøger at opfylde borgernes ønsker og vaner for pleje, hvor tidspunktet for bad fx sagtens kan tilbydes kl. 14, hvis borgeren ønsker det, ligesom borgerne også kan få lov at sove længe. Der er dog stadig nogle tidspunkter, der skal overholdes for, at borgerens dagsprogram imødekommes, hvilket der indgås dialog med borgeren om. På den måde italesætter medarbejderne løbende borgerens mål og plan, så borgeren mindes om formålet med opholdet.

Medarbejderne beskriver, at tryghed skabes ved at arbejde med relationen til borgeren. Teorien om *'Bjerget'* og *'Blomsten'* anvendes i tilgangen, hvor medarbejderen er nysgerrig på, hvem borgeren er, og derudfra forsøger medarbejderen at forstå, hvad borgerens præferencer og vaner er. Der nævnes eksempler på relationsarbejde, hvor nogle borgere skal have noget tid til at vænne sig til opholdet og til at lære medarbejderne at kende, før medarbejderne kan få lov til at understøtte dem med plejen. Det at lave aftaler med borgerne fremhæves som et pædagogisk redskab til at få lov at hjælpe borgere med kognitive udfordringer. Fx at lave en aftale om støtte til bad. Det er kontaktpersonen, der varetager pleje og støtte, når de er på arbejde.

Medarbejderne fortæller, at ved anvendelse af kald, tages disse hurtigst muligt, og der tages kald for hinanden, hvis kontaktpersonen er optaget.

Rehabilitering sikres ved at støtte borgerne i hjælp til selvhjælp. Medarbejderne motiverer og støtter ved fx at træde et skridt tilbage og give borgeren den nødvendige tid til at udføre opgaven selv.

Tilsynets vurdering - 5

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

Tilsynet vurderer, at borgerne er soignerede i overensstemmelse med deres habitus. Det er tilsynets vurdering, at borgerne oplever at få den hjælp til personlig pleje og støtte, som de har behov for, og at deres autonomi respekteres. Det er samtidig tilsynets vurdering, at medarbejderne på faglig reflekteret vis kan redegøre for arbejdsgange i forbindelse med den personlige pleje, hvor der er fokus på borgerens behov, kontinuitet og tryghed.

3.5 Praktisk støtte

Data:

Observation

Tilsynet observerer, at de besøgte boliger, herunder også badeværelser, fremstår renholdte og ryddelige, ligesom alle fællesarealer fremstår rene. Dertil ses rene hjælpemidler samt rene og redte senge.

Borgerinterview

De tre interviewede borgere udtrykker tilfredshed med kvaliteten af hjælpen til rengøring og støtte til de praktiske opgaver. Det er forskelligt, hvorvidt borgerne kan inddrages i de praktiske opgaver. En borger fortæller, at borgeren ikke har kræfter til ret meget, men at borgeren bidrager med det, der er muligt. En anden borger beskriver selv at kunne transportere brugt service fra boligen og ud i køkkenet. Borgerne giver udtryk for, at der er et godt samarbejde med medarbejderne, hvor der tales om tingene.

Medarbejderinterview

Medarbejderne beskriver, at der er fastansatte rengøringsmedarbejdere, der gør rent på stuerne i hverdagene. Dertil tager medarbejderne overflader, toilet og spildt mad ved den daglige hjælp og støtte. Der anvendes engangsforklæder ved personlig pleje og praktiske opgaver med risiko for stænk. Dertil anvendes handsker, hvor der mellem handskeskift udføres håndhygiejne. Medarbejderne fortæller, at der er sat stativer op i boligerne til sprit og handsker, så remedierne altid er inden for rækkevidde.

Der er ikke så mange rengørings- eller praktiske opgaver, som målgruppen kan udføre på grund af det nedsatte funktionsniveau. Nogle borgere kan inddrages i at spritte bordet af ved deres siddeplads, folde karklude eller dække bord.

Medarbejderne fortæller, at i forhold til at gøre opmærksom på en særlig smitterisiko på en bestemt stue er der implementeret en ny arbejdsgang. Der anvendes farvede blomsterskilte, der sættes på borgerens dør. Den farvede blomst indikerer, hvilket værnemiddelregime, der skal anvendes i boligen. Blomsterfarven går igen på instruksen på værnemiddelvognen, så det er tydeligt for medarbejderne, hvilke værnemidler der skal anvendes.

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, hjælpemidler og fællesarealer fremstår ryddelige og rengjorte. Dertil vurderes det, at borgerne oplever, at den praktiske hjælp og støtte er svarende til deres behov. Det er tilsynets vurdering, at borgerne inddrages aktivt efter funktionsniveau, og at de er tilfredse med kvaliteten af hjælpen, samt at medarbejderne på faglig reflekteret vis kan redegøre for området.

3.6 Mad og måltider

Data:

Observation

På opslagstavlerne ind til spisestuen ses der menuplan for 14 dage frem. Dertil ses en oversigt med billeder og angivelse af nærings- og kalorieindhold på de mellemmåltider, der tilbydes. Ligeledes er der annonceret med, at der udelukkende serveres vand og mælk til måltiderne. En medarbejder fortæller, at dette er et aktivt valg på stedet, idet borgerne spiser mere mad, hvis ikke at de drikker sukkerholdige drikke.

Frokostmåltidet observeres kort i begge afdelinger.

I køkkenet observeres en køkkenmedarbejder, der er i gang med at forberede frokosten. Pålæg anrettes i skåle og på fade, og der lægges brød i brødkurve. Medarbejderen er iført engangsforklæde og handsker, jf. de hygiejniske retningslinjer på området.

Flertallet af borgerne er selv ankommet til spisestuerne ved støtte af rette hjælpemiddel, og har sat sig til rette ved bordet. Enkelte er i kørestol, hvor de har fået hjælp af en medarbejder til at blive placeret ved bordet.

Borgerne præsenteres for dagens udvalg af pålæg. Fadene er fordelt rundt på spisebordet. Borgerne har mulighed for at vælge imellem vand eller mælk til måltidet.

En medarbejder har sat sig ved bordenden og faciliterer måltidet. Borgerne begynder at fordele skåle og fade imellem sig, og der observeres en livlig dialog. Flertallet af borgerne er forholdsvis selvhjulpne under måltidet, dog er der en af borgerne, der siger, at det er svært at håndtere kniven, og dette hører medarbejderen straks, og henter en ergonomisk kniv fra køkkenet med et stort håndtag. Borgeren kan herefter uden problemer klare at smøre og skære selv.

Medarbejderen igangsætter lidt samtale omkring bordet, hvor der tales om hverdagsrelaterede emner, og derefter er der flere borgere, der samtaler med hinanden om, hvordan det går med deres individuelle træning. Der opleves en rolig og hyggelig stemning under hele måltidet.

Borgerinterview

Alle tre borgere giver udtryk for at være tilfredse med madens kvalitet, og de fortæller samstemmende, at maden smager godt, er veltilberedt og varieret. En borger fremhæver, at det er meget forskelligt at vælge imellem til både morgenmad og frokost, og at maden er pyntet flot og indbydende. En anden borger fremhæver, at maden er let at tygge, og at der er rigeligt af den. Dertil giver borgerne udtryk for selv at vælge, hvor de vil indtage måltiderne. De interviewede borgere spiser alle tre både frokost- og aftensmåltidet i fællesskab med de andre borgere på afdelingen. Borgerne fortæller, at der er en god stemning under måltiderne, og at der bliver taget hensyn til ønsker og behov.

Medarbejderinterview

Medarbejderne fortæller, at borgerne inviteres til at komme ud og spise i fællesskabet for at motivere dem til træning ved at gå til og fra spisestuen samt for at understøtte dem i at være en del af et fællesskab. Maden anrettes på fade, så borgerne selv kan tage. Der organiseres med en måltidsvært, der sidder med ved bordet, og sikrer, at alle får den mad, som de har brug for, og som samtidig understøtter dialog. Kontaktpersonerne har ansvaret for egne borgere under måltidssituationen ift. medicin og evt. hjælp til at spise.

Medarbejderne beskriver, at ergoterapeuten har en rolle ift. vurdering af dysfagi. Ergoterapeuten kan nogle gange have en træning under måltidet og sidder derfor med.

Borgerne kan få særkost ved fx allergi, underernæring eller kulturel baggrund. Dertil tages der hensyn til de retter, som borgerne ikke kan lide, og borgerne kan tilbydes en anden ret. Derudover bestilles der de mellemmåltider, som borgerne måtte ønske.

Tilsynets vurdering - 5

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

Tilsynet vurderer, at der er en hensigtsmæssig organisering af det observerede måltid, hvor borgernes selvbestemmelse og rehabilitering er i fokus. Tilsynet vurderer desuden, at borgerne er særdeles tilfredse med madens kvalitet og rammerne for måltidet, samt at medarbejderne på reflekteret vis kan redegøre for faktorer, der medvirker til at sikre 'Det gode måltid'.

3.7 Kommunikation og adfærd

Data:

Observation

Der observeres overalt på de midlertidige pladser en venlig og ligeværdig kommunikation mellem borgerne og medarbejderne samt medarbejderne imellem. Medarbejderne hilser imødekommende på de borgere, de møder, hvor borgerne tiltales ved navn. Der ses flere eksempler på, at en medarbejder støder på en borger, og giver sig tid til at snakke. Fx ved at følges med borgeren ned af gangen. Det bemærkes ligeledes, at medarbejderne, inden de træder ind i borgernes boliger, banker på døren, og afventer en reaktion fra borgeren, inden der trædes ind.

De observerede medarbejdere fremstår imødekommende, nærværende og uden tegn på travlhed.

Borgerinterview

Alle tre borgere giver udtryk for, at de oplever en behagelig omgangstone. Borgerne fremhæver, at medarbejderne taler i en ordentlig tone, uanset hvad tid på døgnet det er. Samtidig giver borgerne udtryk for, at god kommunikation gælder begge veje. En borger fortæller, hvordan medarbejderne altid lige har tid til at sætte sig ned og lytte til, hvad borgeren har på hjerte. En anden borger fremhæver, at medarbejderne banker på, og træder roligt ind på stuen, hvilket borgeren oplever som hensynsfuldt og professionelt.

Medarbejderinterview

Medarbejderne fortæller, at borgerens kontaktpersons navn skrives på tavlen i borgerens bolig.

Dertil beskriver medarbejderne, hvordan de tilpasser kommunikationen individuelt til den enkelte borger. Ligeledes fortæller medarbejderne, at de er bevidste om deres kropssprogs afsmitning på borgerne, hvorfor de altid er opmærksomme på at udvise engagement og åbenhed. Derudover beskriver medarbejderne en række andre faktorer, som er vigtige for en respektfuld og anerkendende kommunikation;

- At udvise ro.
- At møde borgeren, hvor borgeren er, flere borgere er kriseramte og har brug for tid.
- At møde mennesket før sygdommen.
- At borgerne adspørges om, hvordan de vil tiltales, fx ved fornavn.
- At udvise tid og at sætte sig ned, hvis det er det, borgeren har brug for. Ved manglende tid aftales et tidspunkt, hvor medarbejderen kommer tilbage.
- At kommunikere i øjenhøjde.

Tilsynets vurdering - 5

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

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne udviser en rolig, opmærksom og imødekommende kommunikation og adfærd over for borgerne. Dertil vurderer tilsynet, at borgerne oplever, at medarbejderne tager sig tid og taler i en behagelig tone. Tilsynet vurderer desuden, at medarbejderne kan redegøre fyldestgørende for en faglig kommunikation og adfærd, som tilpasses den enkelte borger.

3.8 Aktiviteter og træning

Data:

Observation

Tilsynet observerer flere træningsseancer på gangen, i træningslokalet og i boligerne. Fx er tilsynet til stede i en bolig, idet der gennemgås medicin. To fysioterapeuter banker på døren, og borgeren er kort forinden blevet færdig med den personlige pleje, og ligger og ser tv. Fysioterapeuterne spørger, hvorvidt borgeren er klar til træning, og afventer borgerens svar, inden borgeren guides ud af sengen med let fysisk støtte.

Borgeren instrueres i at anvende rollator, samt hvordan borgeren skal have sin kropsholdning og tage nogle skridt frem. Borgeren korrigeres til at tage passende længde skridt. Borgeren udviser en tryghed ved de to fysioterapeuter, og går videre ud af stuen, hvor træningen fortsætter. Der observeres en anden træningsseance på gangen, hvor en borger skal gå med rollator i stedet for høj talerstol. Borger og fysioterapeut ses fuldt koncentrerede i situationen, og der gives korte instruktioner, og borgeren roses for sin præstation. I løbet af dagen ses flere borgere, der opholder sig i den fælles opholdsstuen/spiseområdet, og borgere der selvstændigt går ture på gangen.

Borgerinterview

Borgerne beskriver kendskab til deres mål og plan med opholdet, og de nævner, at de selv har været med til at sætte målene i samråd med medarbejderne. En borger nævner, at målene italesættes af de forskellige medarbejdere, hvilket giver et godt indtryk af, at de forskellige faggrupper arbejder sammen om at støtte borgeren. Alle borgerne oplever god effekt af træningen, som består af både fysioterapeuttræning og selvtræningsøvelser.

En borger fortæller at have brug for genoptræning efter at have brækket benet, og at borgerens mål er at kunne gå med rollator og klare sig selv så godt som muligt. Borgeren fortæller at have fået udleveret et program med øvelser, som borgeren selv laver flere gange om dagen.

En borger fortæller, at nogle af træningsseancerne foregår udendørs, hvilket borgeren synes giver god mening.

Medarbejderinterview

Medarbejderne fortæller, at der er et tæt tværfagligt samarbejde omkring borgernes aktiviteter og træning. Det kan være koordinering af pleje og smertestillende medicin, så borgeren fx har været i bad, og har fået smertestillende medicin inden fysioterapeuttræningen.

Ud over individuel træning tilbydes fællestræning, som tilpasses den aktuelle borgersammensætning. Aktuelt udbydes hoftetræning, idet der er mange borgere i forløb pga. hoftenære frakturer, men det kunne også være aktivitetsbaseret motorisk træning, som fx ballontræning.

Der arrangeres særlige aktiviteter ved højtider, og ellers består alle aktiviteter af ADL-træning og fysisk træning.

Medarbejderne fortæller, at der er faste besøgstider for pårørende for at skabe ro til træning og ADL aktiviteter.

Udendørs træningsaktiviteter planlægges ved de borgere, er har behov herfor. Det kan fx være en borger med hjerneskade, som skal trænes i trafikken. Dertil fortæller medarbejderne, at haven flittigt anvendes i sommerhalvåret, hvor borgerne ofte spiser frokost og træner udenfor.

Medarbejderne beskriver, at der løbende afholdes tværfaglige koordineringsmøder, hvor der beskrives og evalueres på forløbsmål. Dertil beskrives hovedmål, som er de mere langsigtede mål, som borgerne ofte skal arbejde videre med efter udskrivelse fra de midlertidige pladser.

Tilsynets vurdering - 5

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

Det er tilsynets vurdering, at der gennemføres ADL aktiviteter og træning med henblik på borgernes individuelle genoptræning. Det vurderes ligeledes, at borgerne oplever et samarbejde med medarbejderne omkring fastsættelsen af deres mål, og de oplever at have god effekt af træningen og opholdet på de midlertidige døgnpladser. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne på faglig vis kan redegøre for, hvordan træningen tilrettelægges med udgangspunkt i borgernes mål og ved en samlet tværfaglig indsats.

3.9 Interview med pårørende

Data:

Tilsynet interviewer to pårørende, som er udpeget i samarbejde med ledelsen. Ledelsen indhenter samtykke ved begge pårørende. Begge interviews er foretaget via telefon.

Ledelsen

Ledelsen beskriver, at der i høj grad er fokus på at inddrage de pårørende på de midlertidige døgnpladser. Inddragelsen starter fra det øjeblik, borgeren og pårørende kommer ind ad døren, hvor det er vigtigt, at både borgeren og pårørende føler sig velkommen. Pårørende bliver inviteret til en koordineringssamtale inden for de første 2-4 dage, hvor der sker en forventningsafstemning. I den forbindelse tages der også en dialog om besøgstider. Medarbejdere og ledelse er opmærksomme på at være tilgængelige og imødekommende. Pårørende kan kontakte ledelsen ved behov, og samarbejdet kan planlægges og koordineres individuelt. Dertil fremhæves det, at koordinering om udskrivelse sker i tæt samarbejde med de pårørende.

Medarbejderinterview

Medarbejderne beskriver, at de pårørende inviteres med til en koordineringssamtale i løbet af de første dage efter, at borgeren er ankommet til de midlertidige døgnpladser. Medarbejderne fortæller, at der forinden samtalen forventningsafstemmes med borgeren, hvor meget den pårørende må inddrages. Til koordineringsmødet deltager borgerens kontaktperson, som ligeledes vil være den primære kontakt til den pårørende. Medarbejderne beskriver, at de pårørende inddrages løbende. Pårørende kan kontakte ledelsen, når der er behov, og der kan tages telefonisk kontakt med pårørende i den udstrækning, der er et behov og ønske fra borgeren og de pårørende. Medarbejderne fortæller, at de pårørende tager besøgstider med varierede reaktioner, men at der altid indgås dialog, hvis pårørende er uforstående. Nogle pårørende har fri besøgstid, fx i de tilfælde, hvor borgeren har særligt brug for den pårørende, fx ved svært kognitivt svækkede borgere. Medarbejderne beskriver afslutningsvist, at de lægger vægt på altid at hilse og at være smilende og imødekommende over for de pårørende, og de oplever, at der generelt er et godt samarbejde.

Pårørendeinterview

Begge pårørende oplever tryghed ved at have deres familiemedlemmer på de midlertidige døgnpladser. De pårørende fremhæver, at de som regel kan komme til at tale med medarbejderne, når der er behov for det, selv om der kan opleves travlhed blandt medarbejderne.

En pårørende fortæller at opleve medarbejderne som søde og imødekommende og at blive løbende informeret om sin næres situation.

Den anden pårørende, som overordnet er tilfreds med samarbejdet, fremhæver at føle sig velkommen, men oplever til tider, at samarbejdet kan være lidt rodet, hvilket tilskrives medarbejdernes travlhed. Den pårørende nævner et eksempel, hvor den næres nødkald af ukendt årsag var blevet taget (den pårørende mener, at det var ifm. et bad, måske kaldet var blevet vådt), og det tog tre dage og flere henvendelser fra den pårørende, før nødkaldet blev returneret. Den pårørende fortæller, at dennes nære i flere nætter ikke kunne komme i kontakt med medarbejderne.

De pårørende fortæller at have deltaget i et møde i starten af forløbet, som var informativt. Dertil oplever de pårørende at være i løbende dialog med de samme faste medarbejdere, men den ene pårørende er usikker på, hvem der egentlig er den næres kontaktperson. Den pårørende savner generelt lidt mere struktureret information om, hvordan det går med den overordnede plan og forløbet. Den pårørende nævner at være blevet orienteret om et møde med hjemmeplejen dagen før tidspunktet for mødet, hvilket den pårørende finder er med for kort varsel.

Tilsynets vurdering – 3

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at de interviewede pårørende generelt er tilfredse med samarbejdet med ledelsen og medarbejderne på de midlertidige døgnpladser, men at den ene pårørende fortæller om en oplevelse, som har haft betydning for både borgerens og den pårørendes oplevelse af tryghed, og at den pårørende ikke oplevede sig hørt. Tilsynet vurderer desuden, at de pårørende generelt oplever en imødekommende dialog med medarbejderne i afdelingen, hvor de føler sig velkomne, men at begge pårørende giver udtryk for at opleve medarbejderne som travle.

3.10 Organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde

Data:

Ledelsen

Ledelsen beskriver, at der generelt set opleves en god sammenhæng mellem medarbejdernes kompetencer og borgernes behov.

Dertil beskriver ledelsen, at der er systematiske rammer for et tværfagligt samarbejde. Plejen modtager borgeren, og opstarter journalen. Fysioterapeuter og ergoterapeuter tilser borgeren den første hverdag efter ankomst med henblik på at udarbejde planer og mål for opholdet.

Alle medarbejderne deltager i tværfaglig triage, hvor de forskellige fagligheder vurderer ændringer, og laver aftaler om fx mobiliseringsplaner.

Ledelsen fortæller, at sygefraværet aktuelt ligger på 5,7 procent på grund af langtidssygemeldinger, men at målet er at komme under 4,7 procent. Der arbejdes aktivt på at reducere sygefraværet gennem forebyggende tiltag og støtte til medarbejderne. Ledelsen beskriver, at der generelt opleves tilstrækkelig med kompetente ansøgere ved vakante stillinger. Aktuelt mangler der at blive besat en fast sygeplejerskestilling og et sygeplejerske-barselsvikariat, hvortil der er modtaget gode ansøgninger.

Lederen beskriver, at der er mulighed for løbende kompetenceudvikling gennem uddannelse, kurser og ved faste faglige møder. Ved behov for specialiseret viden og kompetencer samarbejdes der med sygeplejen fra udskrivende afdelinger, hvor medarbejdere oplæres, eller der investeres i kompetencer udefra. Der er også mulighed for at samarbejde og sparre med akut-sygeplejersker fra hjemmesygeplejen.

Lederen beskriver, at nye medarbejdere modtages med en grundig introduktion og oplæring. Der er et struktureret introduktionsprogram, hvor nye medarbejdere får en mentor, og bliver introduceret til arbejdsgange og procedurer.

Ved udskrivelse af borgere med komplekse plejebehov samarbejdes der tæt med hjemmesygeplejen eller plejehjem, og der tilbydes fx oplæring i særlige plejebehov for at sikre en så god udskrivelse/ overgang som mulig.

Medarbejderinterview

Medarbejderne beskriver, at de oplever en god sammenhæng mellem borgernes behov og medarbejdernes samlede kompetencer. Der er mulighed for at få kurser, og hvis en kollega har været på kursus, er denne forpligtet til at fremlægge viden fra kurset ved det efterfølgende plejefaglige møde. Medarbejderne beskriver, at det tværfaglige samarbejde er struktureret og velfungerende. Der afholdes tværfaglige møder med en fast kadence, hvor borgerforløb evalueres. Der er faste mono- og tværfaglige

møder til sparring og udvikling. Ved næste tværfaglige møde skal der undervises i dysfagi og mundhygiejne ved en ergoterapeut.

Medarbejderne fortæller desuden, at instrukser findes i en fysisk mappe på kontoret, og udviklingssygeplejersken sørger for, at mappen løbende opdateres. VAR anvendes ved sygeplejeopgaver, fx nævnes det, at VAR fornyeligt er anvendt til at finde en procedurebeskrivelse til stomipleje og kompressionsforbindinger. Medarbejderne beskriver dertil, at de i det daglige kan søge faglig sparring hos udviklingssygeplejersken, ligesom de kan samarbejde med kommunens demenskoordinator, hygiejnesygeplejerske, inkontinenssygeplejerske og akutteamet ved relevante problemstillinger. Derudover er det muligt at få oplæring af de udskrivende specialafdelinger.

Tilsynets vurdering - 5

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

Tilsynet vurderer, at der er ledelsesmæssig opmærksomhed på at sikre sammenhæng mellem borgernes behov og medarbejdernes kompetencer. Tilsynet vurderer desuden, at ledelsen har fokus på at sikre gode rammer for det tværfaglige samarbejde til gavn for et sammenhængende borgerforløb.

Dertil er det tilsynets vurdering, at medarbejderne oplever gode muligheder for kompetenceudvikling og faglig sparring.

3.11 Observationsstudie

Data:

Inden observationsstudiet går i gang, er borgeren blevet vækket af medarbejderen, og har fået udleveret en bakke med morgenmad samt morgenmedicin.

Kommunikation

Kommunikationen imellem borgeren og medarbejderen opleves som ligeværdig og respektfuld, idet medarbejderen anvender borgerens fornavn, og har løbende øjenkontakt. Borgeren sidder i en kørestol, og her sørger medarbejderen for at sidde i en stol over for borgeren under samtalen. Under samtalen har borgeren nogle ønsker til planlægningen af hjemkomsten, og her observeres medarbejderen lyttende og rolig i sit kropssprog.

Selvbestemmelse og medindflydelse

Medarbejderen spørger indledningsvist, hvor meget hjælp borgeren har brug for, idet borgeren er i slutningen af sit rehabiliteringsophold, og har genvundet mange af sine ressourcer. Borgeren og medarbejderen bliver enige om, hvordan hjælpen skal tilrettelægges.

Efter den personlige pleje sætter medarbejderen sig sammen med borgeren og gennemgår aftalerne for udskrivelsen. Medarbejderen gennemgår medicinæskerne sammen med borgeren, og hvordan borgeren skal tage pillerne fra rummene, og det aftales borgeren får en printet medicinliste. Medarbejderen informerer om, at der er talt med hjemmeplejen, og at de vil komme på besøg efter hjemkomsten for at hjælpe med medicinadministration i den første tid. Borgeren udviser bekymring for hjemtransporten, og hvordan borgeren skal komme op ad trapperne, hvor medarbejderen beroliger borgeren ved at undersøge dette nærmere, og fortæller, hvad der skal ske. Inden medarbejderen forlader borgeren, spørges der ind til, om borgeren har flere spørgsmål.

Rehabilitering

Medarbejderen har tilrettelagt remedier på badeværelset, så borgeren selv kan klare sin personlige hygiejne på øvre krop. Medarbejderen støtter og guider til nedre hygiejne. I stuen er borgerens tøj lagt frem, så borgeren selv kan tage tøj på overkroppen.

Organisering af arbejdet

Medarbejderen har forinden koordineret sin tid med sygeplejersken, som senere skal komme og hjælpe med sårplejen. Dette informeres borgeren om, da det er årsagen til, at borgeren ikke skal have hjælp til strømper og bukser, men vente til efter sårplejen. Under samtalen med borgeren ringer medarbejderens telefon med et lavmælt ring, og medarbejderen fortsætter samtalen med borgeren, så der ikke opleves afbrydelser.

Den faglige udførelse

Medarbejderen kigger indledningsvist i borgerens journal på en tablet, som er medbragt på stuen. Her kan medarbejderen konstatere, at der har været en kvalmeproblematik dagen før, og medarbejderen spørger borgeren, hvordan det går med dette, og spørger borgeren, om der er brug for noget pn medicin. Medarbejderen spørger også, om borgeren har behov for noget smertestillende, inden sygeplejersken kommer og skal lave sårpleje. Borgeren afslår at have behov for dette, men virker glad for tilbuddet.

Medarbejderen har inden indtræden til borgerens stue afsprittet sine hænder, og anvender både engangsforklæde og handsker under hjælpen til personlig pleje og ved sengeredning efter gældende faglige retningslinjer. Inden stuen forlades, spørger medarbejderen om borgeren har nok at drikke, og sikrer, at der er tilgængeligt vand i kanden.

Tilsynets vurdering - 5

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

Tilsynet vurderer, at der i observationsstudiet foregår en venlig, respektfuld og individuel tilpasset kommunikation, hvor borgeren mødes i øjenhøjde, og hvor borgerens autonomi og værdighed sikres. Ligeledes vurderes det, at medarbejderen har fokus på at inddrage borgerens ressourcer aktivt i hjælpen og at sikre borgerens indflydelse. Det er tilsynets vurdering, at der sker en hensigtsmæssig organisering af plejen og støtten, hvor der ikke forekommer uhensigtsmæssige forstyrrelser.

Det vurderes desuden, at den faglige udførelse af plejen og de praktiske opgaver sker med fokus på overholdelse af de hygiejniske retningslinjer.

3.12 Medicinkontrol

Data:

OBSERVATION

Tilsynet har gennemgået tre borgeres medicin.

DOKUMENTATION (Medicinoversigt)

Alle tre borgeres medicinlister ses opdaterede, og alle ordinationer ses med dato for ordination, beskrevet med indikation, dosis og antal tabletter. Pn medicin er angivet med antal enheder og max. døgndosis. Det er tydeligt angivet, om medicinen er fast eller pn, samt om medicinen er dosisdispenseret. Dertil er det tydeligt registreret, om borgeren er selvadministrerende. Ligeledes ses alle handelsnavne opdaterede, svarende til præparatet i aktuelbeholdningen, fraset i ét tilfælde for en af stikprøverne.

OPBEVARING

For alle tre medicingennemgange ses det, at borgerens medicinbeholdning opbevares i aflåst skab i borgerens bolig. Der ses en systematisk organisering i skabene med afmærkede hylder til tydelig adskillelse af aktuel og ikke anbrudt aktuel medicin samt adskillelse af seponeret og Pn medicin. Derudover anvendes farvede poser. Tilsynet observerer følgende mangler i relation til opbevaring:

- Gældende for to stikprøver findes et præparat i henholdsvis aktuel medicinkassen og pn posen, men fremgår ikke af medicinlisten på FMK.

- Gældende for to stikprøver findes et udløbet præparat, som opbevares i posen for seponeret/ pauseret medicin.
- Gældende for en stikprøve fremgår et ikke-dispensérbar præparat på medicinlisten, som både Fast og pn, men det findes ikke i beholdningen (borgeren er adspurgt, og fortæller, at denne medicin ikke anvendes for tiden).

Risikosituationslægemidler

Alle tre borgere er i behandling med et risikosituationslægemiddel, herunder anti-diabetika, blodfortyndende og stærkt smertestillende (opioider), hvortil der generelt ses tilstrækkelig og relevant dokumentation. Fx ses fyldestgørende beskrivelse af plan for nedtrapning af stærkt smertestillende.

Der ses i en journal manglende opmærksomhed i dokumentationen på den potentielle risiko ved behandling med blodfortyndende medicin og samtidig øget faldrisiko.

Dispensering af medicin

Doseringsæsker er mærkede med CPR-nummer og borgerens navn. I alle tre medicingennemgange ses der overensstemmelse mellem antallet af tabletter på medicinoversigten og antallet af tabletter i doseringsæskerne.

Administration af medicin, inklusiv ikke-dispensérbare præparater

Alle tre borgere har på tilsynsdagen fået medicin, svarende til ordination, og der er generelt kvitteret for administreret ikke-dispensérbare præparater ved et tilbageblik på op til 14 dage, fraset et tilfælde af manglende kvittering på en ud af de tre dage, hvor borgeren har fået præparatet.

BORGERINTERVIEW

Borgerne giver udtryk for at være trygge ved medarbejdernes håndtering af deres medicin. Borgerne fortæller, at medicinen udleveres til tiden. En borger fortæller, at der var noget rod i medicinen den pågældende morgen, hvor borgeren beskriver, at der ikke var smertestillende i udleveringen, og derfor måtte spørge om ekstra smertestillende. Tilsynet oplyses, at borgeren er ved at trappe ud af sin smertestillende medicin, og borgeren kan få smertestillende ved behov, hvilket ligeledes fremgår af dokumentationen.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver, hvordan medicinliste og medicindispenseringer fra hospitalet gennemgås ved modtagelse af ny borger fra hospitalet. Ved uoverensstemmelser kontaktes afdelingen, som har behandlingsansvaret de første 72 timer efter udskrivelse.

Medarbejderne fortæller, at i forbindelse med medicindispensering sikres det, at dispenseringen kan foregå uforstyrret. Inden dispensering opdateres FMK, og herefter doseres alene til den periode, der er medicin til, og kun til en uge ad gangen.

Medarbejderne beskriver desuden, hvordan medicinen opbevares i aflåste skabe i borgernes boliger, samt hvorledes der arbejdes med adskillelse af aktuel, ikke aktuel og pn medicin med anvendelse af farvede poser.

Medarbejderne kan nævne grupperne af risikosituationslægemidler samt give eksempler på særlige opmærksomheder ved håndtering af disse lægemidler, fx at det er vigtigt at tage stilling til en nedtrapningsplan ved behandling med morfin, at der sikres blodprøvesvar og tydelig ordination ved behandling med Marevan, at der sikres anbrudsdato ved insulin, at insulintyper opbevares adskilt, og at der anvendes stikkeskema ved injektion. Medarbejderne fortæller, om en nylig opdatering i omsorgssystemet, hvorfor systemet nu automatisk viser et advarselssymbol ved behandling med et risikosituationslægemiddel.

Medarbejderne fortæller, at der ved medicinadministration sikres korrekt identifikation af borgeren, at antal tabletter er i overensstemmelse med tælleskema, og at borgeren indtager medicinen. Ved administration af ikke-dispensérbar medicin sikres desuden kvittering. Eventuelle afvigelser beskrives i observationsnotater. Ved nogen form for tvivl vil medarbejderne søge vejledning hos en sygeplejerske, og medarbejderne beskriver generelt gode muligheder for sparring, når behovet opstår.

Medarbejderne fortæller desuden, at det altid vurderes, om borgeren kan oplæres til at dispensere eller administrere sin medicin selv. Borgeren trænes, og oplæres individuelt af en medicinansvarlig medarbejder.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at de midlertidige døgnpladser generelt har implementeret strukturerede og systematiske arbejdsgange for medicinhåndteringen ift. dokumentation, opbevaring, risikosituationslægemidler og dispensering. Det er dog tilsynets vurdering, at der forekommer enkelte mangler til opbevaring, som kan afhjælpes ved en mindre indsats. Dertil er det tilsynets vurdering, at de interviewede medarbejdere på faglig og reflekteret vis kan redegøre for at sikre arbejdsgange, jf. retningslinjerne på området.

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 borgerne 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, de midlertidige døgnpladsers 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 resurser, 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.

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

Nedenfor ses eksempel på BDO's vurderingsskala, som understøtter rapportering på mål/indikatorniveau:

Vurdering	Vurderingsgrundlag
Score: 5	**Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt** • Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen • Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle borgere med ingen eller få mindre væsentlige mangler • Tilsynet har ingen anbefalinger • Der kan forekomme enkelte udviklingspunkter, som drøftes ved tilbagemeldingen og noteres som bemærkning i rapporten.
Score: 4	**Indikatorerne er i høj grad opfyldt** • 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	**Indikatorerne er i middel grad opfyldt** • Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af borgerne • En del elementer i indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger.
Score: 2	**Indikatorerne er i lav grad opfyldt** • Der er flere og/eller væsentlige mangler i opfyldelsen med betydning for borgernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes • Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne • Få elementer i indikatorerne er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger. Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.
Score: 1	**Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt** • 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. Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.

4.4 Tilsynets tilrettelæggelse

Tilsynsforløbet besluttes 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 tilsyn gennemføres af 1-2 tilsynskonsulenter. De tilsynskonsulenterne 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.