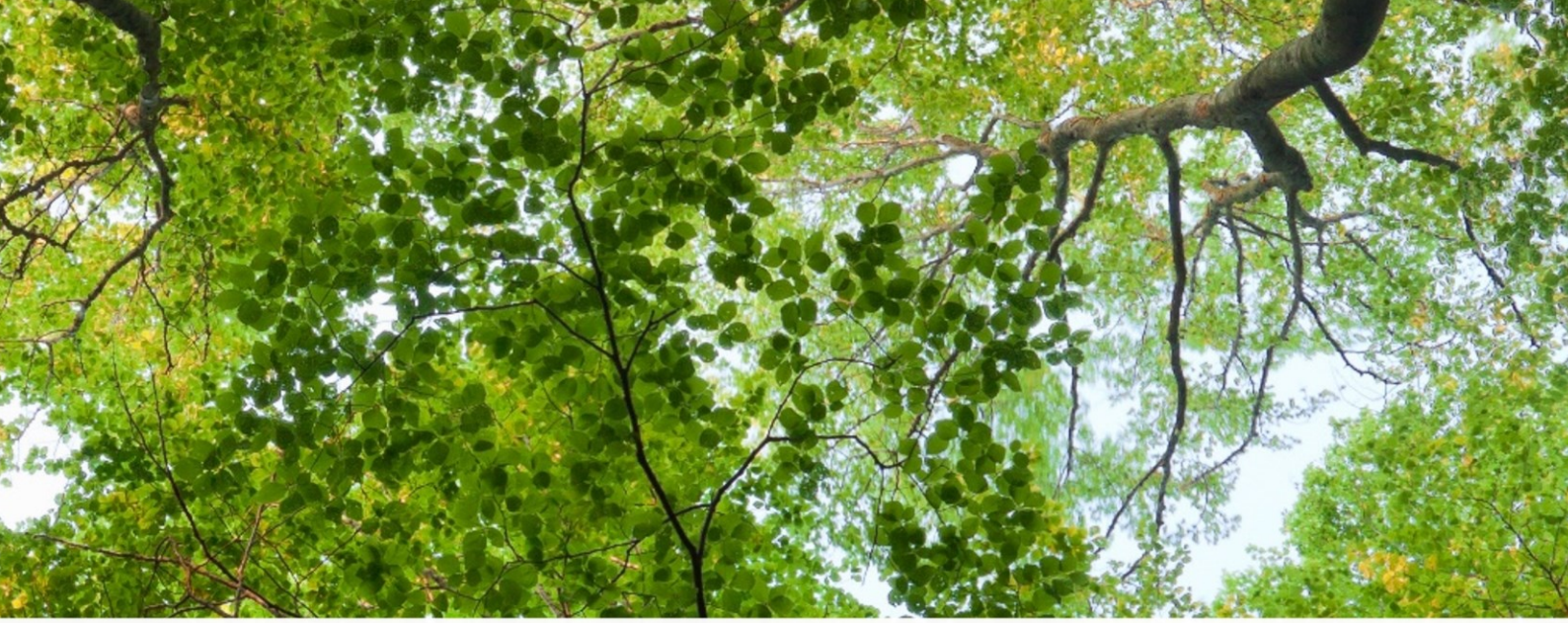


Tilsynsrapport Rødovre Kommune

Plejehjemmet Ørbygård

Uanmeldt tilsyn
Januar 2025

Indhold

Indhold 2
Forord 3
1. Oplysninger om plejehjemmet 4
2. Vurdering 5
2.1 Tilsynets vurderinger 5
3. Datagrundlag 7
3.1 Status og udviklingsområder 7
3.2 Opfølgning fra sidste tilsyn 7
3.3 Dokumentation 8
3.4 Personlig støtte og pleje 10
3.5 Praktisk støtte 11
3.6 Mad og måltider 11
3.7 Kommunikation og adfærd 12
3.8 Aktiviteter og træning 13
3.9 Interview med pårørende 14
3.10 Organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde 15
3.11 Observationsstudie 16
3.12 Medicinhåndtering 17
4. Tilsynets formål og metode 19
4.1 Formål 19
4.2 Metode 19
4.3 Vurderingsskema 20
4.4 Tilsynets tilrettelæggelse 21
Om BDO 22

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 og anbefalinger. Herefter følger en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om det konkrete plejehjem.

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.

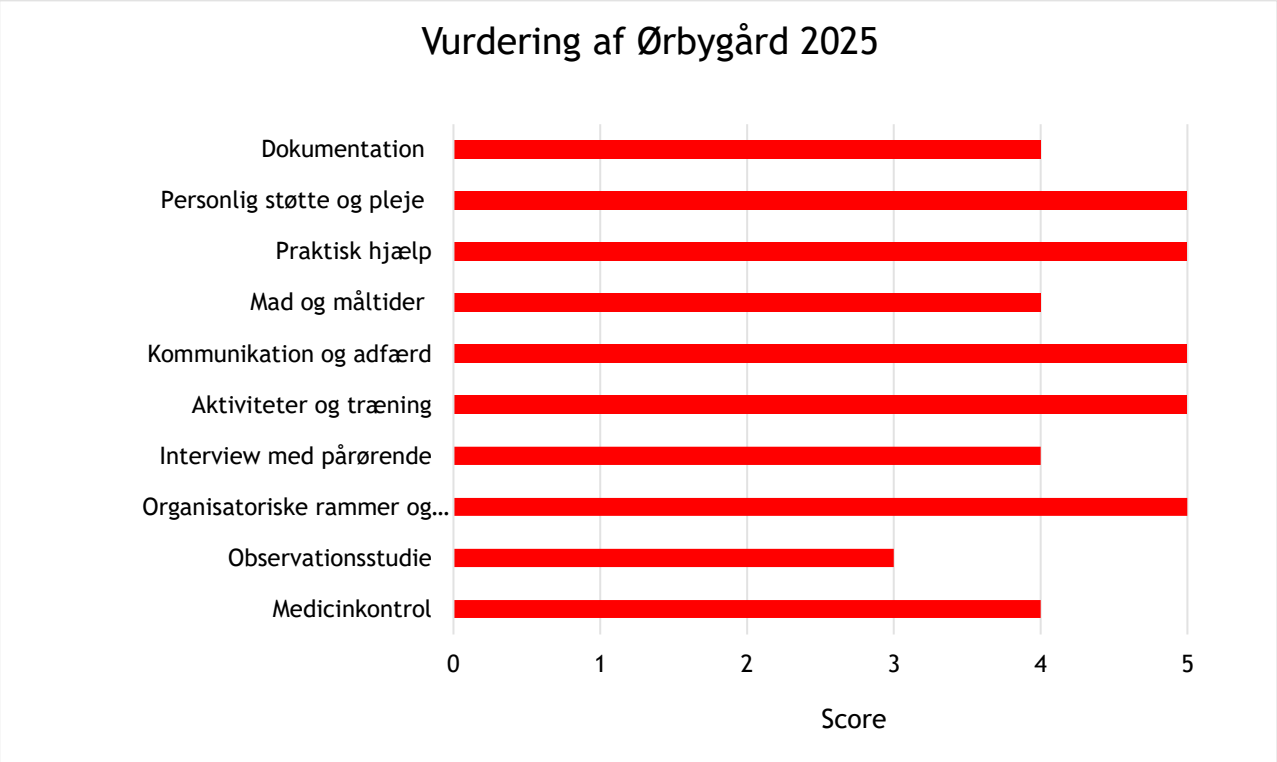
1. Oplysninger om plejehjemmet

Oplysninger om plejehjemmet og tilsynet
Navn og adresse: Plejehjemmet Ørbygård, Medelbyvej 6, 2610 Rødovre
Leder: Helle Rabing
Antal boliger: 82 boliger
Dato for tilsynsbesøg: Den 29. januar 2025
Tilsynets deltagerkreds: Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: • Interview med plejehjemmets ledelse • Interview af tre beboere • Gennemgang af dokumentationen • Gennemgang af medicin • Interview af to pårørende • Observationsstudie • Gruppeinterview med otte medarbejdere (en social- og sundhedshjælper, fem social- og sundhedsassistenter og to sygeplejersker) Beboere, 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: Christina Ryel, Manager og sygeplejerske Kristina Ovesen, Manager og sygeplejerske

2. Vurdering

2.1 Tilsynets vurderinger

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



Dokumentation

Det er tilsynets vurdering, at der i forhold til besøgsplanerne generelt ses handlevejledende beskrivelser for de opgaver, som beboerne skal have hjælp til, herunder beskrivelser af beboernes ressourcer samt sundhedsfremmende og forebyggende indsatser. Tilsynet vurderer, at der er enkelte mangler i forhold til ensartet brug af overskrifter og overskuelighed, som kan forbedres ved en mindre indsats. Tilsynet vurderer, at to ud af tre funktionsevnetilstande er opdaterede, og stemmer overens med beskrivelserne i besøgsplanerne, og de generelle oplysninger ses med relevante oplysninger. Der ses opfølgning på observationer med forværring af tilstand hos beboerne i en ud af tre beboeres journaler. Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt reflekteret kan redegøre for arbejdsgange ifm. oprettelse, anvendelse og ajourføring af dokumentationen.

Personlig støtte og pleje

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 er tilsynets vurdering, at beboerne er tilfredse med kvaliteten af hjælpen til personlig pleje. Tilsynet vurderer tillige, at medarbejderne på en særdeles faglig og reflekteret måde kan redegøre for hjælpen til personlig pleje, og at medarbejderne i høj grad udviser en faglig forståelse for arbejdet med en værdig pleje og triage.

Praktisk hjælp

Det er tilsynets vurdering, at både boliger og hjælpemidler fremstår ryddelige og tilstrækkeligt rengjorte, hvilket også er gældende for fællesarealer. Det vurderes, at beboerne får den praktiske hjælp og støtte, som de har behov for, og at de er tilfredse med både indflydelsen på og kvaliteten af den praktiske støtte. Medarbejderne kan redegøre for levering af praktisk hjælp og støtte ud fra en individuel og rehabiliterende tilgang samt for korrekt anvendelser af værnemidler og afbrydelse af smitteveje.

Mad og måltider

Tilsynet vurderer, at der i to afdelingsafsnit er en hensigtsmæssig organisering i det observerede frokostmåltid, hvor der tages udgangspunkt i principperne for 'Det gode måltid'. Mens der i et andet afdelingsafsnit med fordel kunne være en bedre organisering og fokus på beboernes selvbestemmelse. Tilsynet vurderer, at beboerne er tilfredse med madens kvalitet, smag og variation samt med stemningen ved måltiderne. Det er ligeledes tilsynets vurdering, at medarbejderne på en fagligt reflekteret måde kan redegøre for principperne for 'Det gode måltid'.

Kommunikation og adfærd

Tilsynet vurderer, at der er en imødekommende og respektfuld kommunikation på Ørbygård. Det er ligeledes tilsynets vurdering, at beboerne oplever en god kontakt med medarbejderne, hvor der tages udgangspunkt i beboernes individuelle behov. Desuden er det tilsynets vurdering, at medarbejderne fagligt reflekteret kan redegøre for vigtige faktorer i en tryghedsskabende kommunikation og adfærd.

Aktivitet og træning

Det vurderes, at Ørbygård tilbyder beboerne planlagte aktiviteter ved oplevelsesiværksætteren flere gange om ugen samt hverdagsaktiviteter i alle afdelinger. Dertil vurderes det, at beboerne udtrykker tilfredshed med aktiviteterne. Samtidigt vurderes det, at medarbejderne kan redegøre for, hvordan der arbejdes med aktiviteter og vedligeholdende træning som en fast del af hverdagen.

Interview med pårørende

Tilsynet vurderer, at de interviewede pårørende tilkendegiver en høj grad af tilfredshed med samarbejdet med personalet og ledelsen på plejehjemmet. Dog bemærker tilsynet, at den ene pårørende oplever, at indflytningsmødet blev afholdt for sent. Tilsynet vurderer, på baggrund af interviews med plejehjemmets ledelse og medarbejdere, at der er et stort fokus på kommunikation og aktiviteter, der fremmer et tryghedsskabende og velfungerende samarbejde med de pårørende.

Organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde

Tilsynet vurderer, at ledelsen har fokus på medarbejdernes kompetencer og udvikling, og de sikrer gode rammer for et tilgængeligt tværfagligt samarbejde, der i høj grad understøtter medarbejderne og beboerne. Dertil vurderer tilsynet, at medarbejderne føler sig fagligt kompetente til varetagelsen af opgaverne, og at de har gode muligheder for at få støtte til kompetenceudvikling.

Observationsstudie

Tilsynet vurderer, at der i observationsstudiet foregår en venlig, respektfuld og individuel tilpasset kommunikation, hvor beboerne mødes i øjenhøjde, og hvor beboerens autonomi og værdighed sikres. Ligeledes vurderes det, at medarbejderne har fokus på at inddrage beboerens ressourcer aktivt og på at sikre beboerens indflydelse på plejen. Det er tilsynets vurdering, at der sker en hensigtsmæssig organisering af plejen, hvor der ikke forekommer uhensigtsmæssige forstyrrelser. Det vurderes, at den faglige udførelse af plejen og de praktiske opgaver generelt sker med fokus på de hygiejniske retningslinjer, det er dog tilsynets vurdering, at medarbejderne ikke har den grundlæggende forståelse for korrekt brug af handsker samt håndhygiejne.

Medicinkontrol

Tilsynet vurderer, at Ørbygård generelt har implementeret strukturerede og systematiske arbejdsgange for medicinhåndteringen, herunder ift. dokumentation, opbevaring, risikosituationslægemidler, dispensering og kvittering. Det er dog tilsynets vurdering, at der forekommer et udviklingsområde omkring håndteringen af risikosituationslægemidler, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats. Tilsynet vurderer, at beboerne er trygge ved håndteringen af deres medicin, og at medarbejderne på faglig reflekteret vis kan redegøre for medicinhåndteringen.

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 beskriver, at Ørbygård har haft Sundhedsstyrelsens Værdighedsrejsehold til at undervise og afholde temadage i 2024. Der er i forbindelse med Værdighedsrejseholdets undervisning uddannet værdighedsambassadører, der skal arbejde videre i 2025 med at udbrede og fastholde organisationens fokus på værdig ældrepleje.

Ledelsen fortæller, at Ørbygård har haft Styrelsen for Patientsikkerhed på tilsyn med fokus på brug af antipsykotisk medicin. Efterfølgende er der fokuseret på samarbejdet med plejehjemslægerne, og der er udarbejdet en arbejdsgang for stuegang, der skal videreudbygges fremadrettet.

Afslutningsvist fortæller ledelsen, at Rødovre Kommune har opstartet et kursus for alle medarbejderne i viden om demens, som varetages af kommunens demenskoordinatorer.

3.2 Opfølgning fra sidste tilsyn

Data:

Ledelsen

Ved sidste års tilsyn modtog Ørbygård anbefalinger vedrørende dokumentation, overholdelse af aftaler med beboerne, pårørendesamarbejdet, arbejdet med utilsigtet hændelser, kommunikation i forbindelse med oplæring af nye medarbejdere, brug af kælenavne, hygiejneområdet samt medicinhåndtering.

Ledelsen beskriver, at der er arbejdet med dokumentationsområdet på flere niveauer. Plejehjemmets it-ressourcemedarbejdere er organiserede med sygeplejerskerne, en seniorbruger og superbrugere, der har ansvaret for dokumentationen i deres respektive baser (afdelings-afsnit). Sygeplejersker, seniorbruger og superbrugere mødes en gang ugentligt, hvor de har fokus på de audits, som superbrugerne har udarbejdet. Der vurderes til mødet om behov for undervisning eller sidemandsoplæring af kollegaerne, og der har blandt andet været fokus på funktionsevnetilstandene og besøgsplanerne. Alle superbrugere har en arbejdsdag pr. sjette uge til at udarbejde audit og til at fokusere på sidemandsoplæring. Ledelsen beskriver, at auditskemaerne fornyeligt er blevet opdaterede, og at de nye auditskemaer skal tages i brug i løbet af februar. Ledelsen fortæller, at der kan ses en tydelig forbedring i dokumentationen, og at flere medarbejdere nu kan se det meningsfulde i veldokumenterede journaler, og de efterspørger en opdatering af fx besøgsplaner fra kollegaerne. Etablering af daglige triagemøder har ligeledes givet medarbejderne et nyt perspektiv på dokumentationen, da dokumentationen nu kan ses på store skærme til triagemøderne.

I forhold til anbefalingerne til overholdelse af aftaler med beboerne, pårørendesamarbejde og kommunikation fortæller ledelsen, at de har benyttet Sundhedsstyrelsens Værdighedsrejsehold. Hensigten med forløbet med Værdighedsrejseholdet har været at give medarbejderne perspektiver på beboernes oplevelser af at bo på Ørbygård samt redskaber til at reflektere over værdig pleje og kommunikation. Ledelsen beskriver, at forløbet blandt andet har bevirket, at der er indskrevet overskrifter fra Tom Kitwoods blomst i alle besøgsplanerne, så medarbejderne kan dokumentere, hvilke tiltag der fx er en meningsfuld beskæftigelse for beboerne, eller hvordan de inkluderes i fællesskabet. Der er ligeledes flere medarbejdere, der har interviewet beboerne om deres oplevelse af at bo på Ørbygård, hvilket har været en givende oplevelse for både medarbejdere og beboere. Alle afdelinger har fået værdighedskort udleveret, der skal medvirke til at sætte dialog i gang i medarbejdergruppen om fx kommunikation eller beboernes perspektiv. Der er medarbejdere, der er valgt som værdighedsambassadører, og ledelsen fortæller, at værdighedsambassadørerne fremadrettet skal medvirke til at fastholde fokus på

værdig ældrepleje i baserne. Værdighedsrejeholdet er fortsat tilknyttet enkelte beboerforløb, hvor der er særlig behov for sparring.

Til anbefalingen omkring UTH-arbejdet har ledelsen valgt at fokusere på, at medarbejderne lærer at indrapporterer UTH, blandt andet ved at opstarte samlerapportering. Der er tillige ændret i organiseringen, så en UTH-ansvarlig medarbejder forestår sagsbehandlingen af UTH'erne i samarbejde med Rødovre Kommunes risikomanager. UTH'erne bliver gennemgået og analyseret på sygeplejerskemøderne sammen med den UTH-ansvarlige, og efterfølgende bliver læringen fra UTH'erne taget op til personalemøderne. Ledelsen fortæller, at der er flere eksempler på, at UTH-arbejdet har skabt læring og ændringer i Ørbygårds vejledninger, fx i forhold til medicinområdet.

I forhold til anbefalingen om hygiejneområdet fortæller ledelsen, at der særligt har været fokus på afløsernes viden og færdigheder i forhold til at overholde de hygiejniske retningslinjer. Alle nye medarbejdere får introduktion til hygiejneområdet, og får en mentor, der kan vejlede i hverdagen. Ledelsen beskriver, at der hovedsageligt ansættes afløsere, der er under uddannelse, og at der er stor opmærksomhed på afløsernes virke i afdelingerne.

Ørbygård har ligeledes deltaget i Rødovre Kommunes projekt om forebyggelse af urinvejsinfektioner sammen med kommunens hygiejnesygeplejerske. I forbindelse med et udbrud af Norovirus har hygiejnesygeplejersken medvirket til udarbejdelsen af diskrete dørskilte, der viser, hvilke værnemidler der skal benyttes hos borgere med fx Norovirus smitte uden at stigmatisere. Ledelsen fortæller, at den grundige indsats på Ørbygård har bevirket, at smitten blev holdt til en afdeling.

Ledelsen fortæller, at anbefalingen til medicinhåndteringen har bevirket flere ændringer på Ørbygård for at forbedre sikker medicinhåndtering. Der er udarbejdet nye standarder for blandt andet indretning af beboernes medicinskab i boligerne samt en ny arbejdsgang for medicindispensering med brug af medicinborde. Arbejdsgangene er udarbejdede med henblik på at skabe ensartet struktur i alle afdelinger. Der har været afholdt temadage med de medicinansvarlige social- og sundhedsassistenter og sidemandsoplæring af sygeplejerskerne. Alle aftenvagter har fået telefoner, hvor de kan tilgå medicinmodulet og kvittere direkte efter medicinadministrationen. Ledelsen fortæller, at der yderligere er fokus på at få flest mulige beboere over på dosisdispensering i samarbejde med farmaceuter fra Regionen. For nuværende er ca. 50% af beboerne på dosisdispenseret medicin, og der arbejdes fortsat på at nå målet om at få 60% af beboerne på dosisdispensering. Der afholdes blandt andet ugentlige møder med farmaceuterne, og fremadrettet skal farmaceuterne medvirke til plejehjemslægernes årlige medicingennemgang.

3.3 Dokumentation

Data:

Der foretages observation i tre beboeres omsorgsjournaler.

Observationer

Besøgsplaner

For alle tre journaler ses der oprettelse af besøgsplaner for alle vagtlag. Besøgsplanerne er generelt opdaterede og handlevejledende, og de indeholder beskrivelser af de indsatser, som skal leveres hos beboerne. To ud af tre journaler ses med overskrifter og ensartet struktur, der giver overblik over de indsatser, beboerne skal have hjælp til i løbet af døgnet, mens en besøgsplan ses med manglende ensartet struktur, idet overskrifterne ikke er anvendt.

I alle tre journaler ses beskrivelser i besøgsplanerne af særlige opmærksomheder, gældende for den enkelte beboer, fx beskrives det, at en beboer ønsker at sove længe, og at en anden beboer skal støttes til at finde rent tøj frem, som beboeren selv kan iklæde sig. Besøgsplanerne indeholder beskrivelser af beboernes ressourcer, hvor der fx i en besøgsplan ses beskrivelser af, hvordan beboeren kan guides til selvstændig øvre pleje. I alle tre journaler ses beskrivelser af sundhedsfremmende og forebyggende indsatser, fx ses der beskrivelser af grundig tørring efter bad for at forebygge svamp i hudfolder, eller at en anden beboer skal støttes til grundig mundpleje.

Funktionsevnetilstande

I to ud af tre journaler fremstår funktionsevnetilstandene relevante og opdaterede med tydelige beskrivelser af beboernes funktionsbegrænsninger. Der ses overensstemmelse med beskrivelserne i besøgsplanerne, fx at en beboer skal mindes om at lægge rent tøj frem, hvilket ligeledes ses beskrevet i besøgsplanen. I en journal er funktionsevnetilstandene ikke opdaterede, siden beboeren boede i eget hjem.

Generelle oplysninger

I alle tre journaler fremstår de generelle oplysninger fyldestgørende udfyldt med relevante beskrivelser under; mestring, motivation, ressourcer, roller, vaner og livshistorie. I flere journaler, for beboere med kognitive udfordringer, ses mange velbeskrevne oplysninger, der kan medvirke til relationsarbejdet og vedkommende dialoger.

Observationsnotater

I en ud af tre journaler ses opfølgning på ændringer i beboerens tilstand, fx et notat om, at beboeren er obstiperet og et efterfølgende notat om effekt af afføringsmiddel. I to journaler ses manglende opfølgning på observationsnotater. Der ses notater om fx rødme i lysken eller rødme i øjet. Det ses beskrevet, at der skal observeres for yderligere forværring, men der ikke ses notater om hverken forbedring eller yderlig forværring.

Medarbejdere:

Medarbejderne beskriver, at besøgsplanen beskrives ud fra den vejledning, som seniorbrugeren og superbrugerne har udarbejdet. Efter forløbet med Værdighedsrejseholdet er det besluttet at indsætte overskrifter i besøgsplanen, der giver medarbejderne forslag til dokumentation af beboernes behov for fx trøst, inklusion, og beskæftigelse. Dette beskriver medarbejderne er medvirkende til, at dokumentationen i besøgsplanerne har fokus på beboernes oplevelse af plejen. Det er kontaktpersonen, der sammen med den forløbsansvarlige social- og sundhedsassistent, har ansvaret for at opdaterer besøgsplanen, og medarbejderne oplever, at besøgsplanerne er særdeles brugbare, når de fx hjælper med vagter i andre afdelinger eller vagtlag. Medarbejderne fortæller, at dokumentationen benyttes til de daglige triagemøder, og at der efterspørges dokumentation, når beboerne har en forværring i deres tilstande. Der dokumenteres fx i planerne på opfølgning på triagen, og i hvilket omfang der skal dokumenteres. Medarbejderne beskriver, at funktionsevnetilstandene og de generelle oplysninger udarbejdes i fællesskab af den forløbsansvarlige social- og sundhedsassistent og kontaktpersonen.

Tilsynets vurdering - 4

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

Det er tilsynets vurdering, at der i forhold til besøgsplanerne generelt ses handlevejledende beskrivelser for de opgaver, som beboerne skal have hjælp til, herunder beskrivelser af beboernes ressourcer samt sundhedsfremmende og forebyggende indsatser. Tilsynet vurderer, at der er enkelte mangler i forhold til ensartet brug af overskrifter og overskuelighed, som kan forbedres ved en mindre indsats.

Tilsynet vurderer, at to ud af tre funktionsevnetilstande er opdaterede og stemmer overens med beskrivelserne i besøgsplanerne, og de generelle oplysninger ses med relevante oplysninger. Der ses opfølgning på observationer med forværring af tilstand hos beboerne i en ud af tre beboeres journaler.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne fagligt reflekteret kan redegøre for arbejdsgange ifm. oprettelse, anvendelse og ajourføring af dokumentationen.

3.4 Personlig støtte og pleje

Data:

Observation

Tilsynet interviewer tre beboere. Hos alle beboerne ses det, at deres tilstand bærer præg af, at den tildelte indsats svarer til deres behov. Beboerne fremstår således soignerede og veltilpasse i overensstemmelse med deres habitus. Beboerne ses fx med rene bluser og bukser samt pudsede briller.

Beboere

To ud af tre beboere kan svare relevant på tilsynets spørgsmål, og en beboer svarer kortfattet på nogle af spørgsmålene. Beboerne giver udtryk for, at de modtager den hjælp til personlig pleje, som de har behov for, og de oplever, at kvaliteten heraf er tilfredsstillende. Fx beskriver en beboer stor oplevelse af tryghed, idet beboeren er faldet ud af sengen et par gange, og har modtaget hjælp med det samme ved anvendelse af nødkaldet. Beboerne italesætter, at de i deres dagligdag oplever en høj grad af medinddragelse og selvbestemmelse, og at de kender de medarbejdere, der leverer hjælpen.

Medarbejdere

Medarbejderne fortæller, at de efter forløbet med Værdighedsrejseholdet har stort fokus på at indtænke værdig ældrepleje i deres tilgang til beboerne. Medarbejderne er blandt andet blevet opmærksomme på, at en god kommunikation fra morgenstunden blandt kollegaerne medvirker til en god stemning i baserne. Medarbejderne beskriver, at de har fokus på at se mennesket bag beboeren, og de benytter deres viden og kendskab til beboerne til en værdig pleje. Medarbejderne fortæller, at de benytter den rehabiliterende tilgang til beboerne for at bevare deres ressourcer i plejen. Medarbejderne kommer med eksempler på, at deres rehabiliterende arbejde har medvirket til forbedringer i beboernes funktionsniveau og med væsentlige forbedringer i beboernes livskvalitet.

Medarbejderne fortæller, at de har fokus på tryghed for beboerne ved at være nærværende i den personlige pleje. Det er ligeledes vigtigt for medarbejderne, at aftaler med beboerne overholdes, så de kan være trygge ved, at aftalte tidspunkter overholdes. Der skabes ligeledes tryghed ved at arbejde med kontaktpersonsystem, og medarbejderne fortæller, at de bestræber sig på at planlægge deres arbejde, så kontaktpersonerne varetager plejen til deres tildelte beboere.

Medarbejderne fortæller, at der efter morgenplejen er triagemøder hver dag, hvor der gennemgås alle gule og røde beboere i samarbejde med sygeplejerskerne. Der er faste aftaler i forhold til opfølgning på de beboere, der er triagerede med både hyppige tilsyn og grundig dokumentation af beboernes tilstande.

Tilsynets vurdering - 5

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

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 er tilsynets vurdering, at beboerne er tilfredse med kvaliteten af hjælpen til personlig pleje. Tilsynet vurderer tillige, at medarbejderne på en særdeles fagligt reflekteret måde kan redegøre for hjælpen til personlig pleje, og at medarbejderne i høj grad udviser en faglig forståelse for arbejdet med en værdig pleje og triage.

3.5 Praktisk støtte

Data:

Observation

De tre besøgte boliger fremstår rene og ryddelige med rene badeværelser, rene gulve og overflader. Herudover fremstår alle fællesarealerne renholdt. Hjælpemidler, såsom kørestole, rollatorer og forflytningsredskaber, ses ligeledes rengjort.

Beboere

Beboerne udtrykker tilfredshed med kvaliteten af hjælpen til rengøring og praktiske opgaver. Ingen af de adspurgte beboere har ressourcer til at medvirke til den praktiske hjælp og støtte.

Medarbejdere

Medarbejderne fortæller, at der er fastansatte rengøringsmedarbejdere i alle afdelinger. Beboernes boliger bliver daglig rengjort, og der er særligt fokus på badeværelserne. Medarbejderne fortæller, at de dagligt sikrer, at beboernes boliger en ryddede for plejeremedier, og de lægger vægt på, at boligerne ser hjemlige ud efter endt morgenpleje. Medarbejderne fortæller, at de inddrager de beboere, der ønsker det, i de daglige praktiske opgaver i afdelingerne. Medarbejderne kommer med eksempler på, at beboerne kan medvirke til at lægge tøj på plads eller bære skrald ud.

Medarbejderne kan redegøre for de almindelige hygiejniske retningslinjer, herunder anvendelse af engangsforklæde og handsker i forbindelse med hjælp til personlig pleje og ved varetagelse af fødevarer. Der anvendes værnemidler ved særlig risiko for smitte, jf. retningslinjerne i relation til den konkrete smitte. Instrukserne kan tilgås via plejehjemmets lokale drev og VAR-portalen. Medarbejderne fortæller ligeledes, at sygeplejerskerne er behjælpelige med sparring i forhold til håndtering af smitterisiko.

Tilsynets vurdering - 5

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

Det er tilsynets vurdering, at både boliger og hjælpemidler fremstår ryddelige og tilstrækkeligt rengjorte, hvilket også er gældende for fællesarealer. Det vurderes, at beboerne får den praktiske hjælp og støtte, som de har behov for, og at de er tilfredse med både indflydelsen på og kvaliteten af den praktiske støtte. Medarbejderne kan redegøre for levering af praktisk hjælp og støtte ud fra en individuel og rehabiliterende tilgang samt for korrekt anvendelser af værnemidler og afbrydelse af smitteveje.

3.6 Mad og måltider

Data:

Observation

Observation i to afdelinger.

Beboerne sidder ved tre mindre borde, og der sidder medarbejdere ved hvert bord. En medarbejder serverer maden fra store metalbeholdere, som er placerede på et rullebord. Medarbejderen kører rullebordet hen til hvert enkelt bord, og præsenterer maden for beboerne. Medarbejderen spørger hver enkelt beboer ind til, hvad og hvordan de ønsker deres mad anrettet samt portionsstørrelse. To beboere har behov for støtte til at spise, og de støttes værdigt af medarbejdere.

Der er en livlig samtale i hele spisestuen, og dialogen flyder på tværs af bordene, uden at der tales hen over hovedet på beboerne. Der drøftes blandt andet tidspunkterne for måltiderne, da flere beboere giver udtryk for, at der er langt fra aftensmad til morgenmad.

Observation i en anden afdeling

Flere beboere sidder klar til frokosten ved mindre bordgrupper. Beboerne er placerede under hensyntagen til deres behov for ro eller samtale under måltidet. To medarbejder serverer maden fra et stort rullebord, hvor madbeholderne er placerede. En medarbejder øser maden op på tallerkener, og den anden medarbejder serverer tallerkenerne. En beboer bemærker, at portionen er lidt stor, men går i gang med at spise med god appetit. Der serveres saft i store kander, og beboerne kan vælge mellem gul eller rød saft. Da maden er serveret, forlader den ene medarbejder spisestuen, og en går i køkkenet og lukker døren efter sig, mens den anden medarbejder serverer frokosten til en beboer, der spiser i egen bolig. En beboer bliver irriteret over, at en medbeboer er faldet i søvn under måltidet, og taler vredt til medbeboeren. Da der ingen medarbejdere er til stede, bemærkes optrinnet ikke af medarbejdere. Lidt efter kommer en medarbejder ind med en portion mad, og sætter sig ved det ene bord og begynder at samtale med beboerne. Efterfølgende bliver der en mere rolig og behagelig stemning i spisestuen.

Beboere

Beboerne udtrykker stor tilfredshed med madens smag, variation og tilberedning. Dertil fortæller beboerne at opleve at have indflydelse på maden. 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.

Medarbejdere

Medarbejderne beskriver, at der er faste aftaler for, hvilke roller medarbejderne har til frokostmåltidet. Det er en måltidsvært, der serverer maden, mens andre medarbejdere sætter sig sammen med beboerne. Der er en aftale om, at medarbejderne må spise en lille portion mad sammen med beboerne, hvilket medarbejderne oplever som en god mulighed for at samtale om maden. Medarbejderne beskriver, at de har fokus på at skabe rolige måltider med en behagelig stemning. Der er et velfungerende samarbejde med køkkenet om fx beboere med særlige behov for fx dysfagikost. Medarbejderne beskriver, at beboerne ligeledes kan ønske måltider til særlige anledninger, som fx fødselsdage. Medarbejderne kommer med eksempler på, at deres fokus på værdighed har bevirket, at der oftere spørges ind til beboernes ønsker til fx morgenmaden, så beboerne har mulighed for at bekræfte deres vanlige morgenmadsønsker, eller hvis de ønsker noget nyt.

Tilsynets vurdering – 4

Tilsynet vurderer at indikatorerne i høj grad er opfyldte.

Tilsynet vurderer, at der i to afdelingsafsnit er en hensigtsmæssig organisering i det observerede frokostmåltid, hvor der tages udgangspunkt i principperne for 'Det gode måltid'. Mens der i et andet afdelingsafsnit med fordel kunne være en bedre organisering og fokus på beboernes selvbestemmelse. Tilsynet vurderer, at beboerne er tilfredse med madens kvalitet, smag og variation samt med stemningen ved måltiderne. Det er ligeledes tilsynets vurdering, at medarbejderne på en fagligt reflekteret måde kan redegøre for principperne for 'Det gode måltid'.

3.7 Kommunikation og adfærd

Data:

Observation

Tilsynet observerer en venlig og imødekommende kommunikation og stemning på fællesarealerne, hvor medarbejderne hilser på de beboere, de passerer. Tilsynet observerer, hvordan medarbejderne tilpasser kommunikationen til den enkelte beboer, samt hvorledes medarbejderne, afstemt med beboerne, anvender fysisk berøring ved en arm om skulderen eller et kram

Beboere

Beboerne fortæller, at de oplever venlige og imødekommende medarbejdere, der udviser respekt for deres privatliv. En beboer beskriver, at er medarbejderne gode til at sætte sig ved beboeren og hyggesnakke. En anden beboer nævner, at medarbejderne er særdeles høflige, og altid smiler, når de er sammen med beboeren.

Medarbejdere

Medarbejderne fortæller, at de tager udgangspunkt i beboernes livshistorie og deres kendskab til beboerne, og de tilretter deres kommunikation individuelt til beboerne. Der lægges stor vægt på en ligeværdig samtale, og medarbejderne kommer med eksempler på, at der lyttes anerkendende, og de forsøger at forstå det sagte, fx ved samtale med kognitivt udfordrede beboere. Medarbejderne beskriver, at meget af den nære kommunikation foregår ved morgenplejen, og de lægger vægt på, at morgenstunden med beboeren skal være med fokus på nærvær og uden forstyrrelser. Medarbejderne fortæller, at der er enkelte beboere, der selv efterspørger samtaler, men at medarbejderne er opmærksomme på, at alle de beboere, de er kontaktperson for, bliver tilgodeset med en samtale i løbet af dagen.

Medarbejderne beskriver, at de i forbindelse med forløbet med Værdighedsrejseholdet har fået til opgave at interviewe beboerne om deres oplevelse af at bo på Ørbygård. Denne oplevelse beskriver medarbejderne som særdeles lærerigt, og at det har givet nye perspektiver på beboernes hverdagsliv. Der er ligeledes udleveret kommunikationskort, der skal være med til at skabe dialog og refleksion blandt medarbejderne.

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer at indikatorer i meget høj grad er opfyldte.

Tilsynet vurderer, at der er en imødekommende og respektfuld kommunikation på Ørbygård. Det er ligeledes tilsynets vurdering, at beboerne oplever en god kontakt med medarbejderne, hvor der tages udgangspunkt i beboernes individuelle behov. Desuden er det tilsynets vurdering, at medarbejderne fagligt reflekteret kan redegøre for vigtige faktorer i en tryghedsskabende kommunikation og adfærd.

3.8 Aktiviteter og træning

Data:

Observation

Ørbygård er hjemligt indrettet med fælles spisestuer, dagligstuer med tv og kunstig pejs. Der ses ligeledes opholdsområder langs gangarealerne, hvor der enkelte steder ses skærmede sofaarrangementer, der inviterer til en rolig samtale eller et middagshvil. Der ses flere opslagstavler med de seneste aktiviteter i afdelingerne, fx julefrokost, erindringsdans eller herremiddag.

Tilsynet observerer en medarbejder, der følges med en beboer, hvor der tales om dagens cykeltur. Medarbejderen spørger ind til, hvor langt beboeren skal cykle i dag, og om turen går rundt om Damhussøen eller andre steder i landet. Beboeren smiler, og fortæller, at det er ligegyldigt, hvor turen går hen, men at der skal cykles ca. 20 kilometer i dag. Senere observeres beboeren cykle i en siddende cykel foran et tv med en landskabsfilm.

Beboere

Beboerne er bekendte med Ørbygårds forskellige aktiviteter og træningstilbud, og de giver udtryk for, at der er mange aktiviteter at vælge imellem, og at de deltager i det, der har interesse. Flere af beboerne fortæller at deltage i gymnastik og til cykling, og en enkelt beboer fortæller at nyde bare at sidde og se på afdelingens hverdagsaktiviteter.

Medarbejdere

Medarbejderne fortæller, at Ørbygård har ansat en 'oplevelsesiværksætter', der sørger for alle aktiviteter, og planlægger større arrangementer. Medarbejderne beskriver, at der er mange forskelligartede aktiviteter, der både giver beboerne nære oplevelser og oplevelser i større fællesskaber. Fx beskriver medarbejderne, at de samarbejder med oplevelsesiværksætteren, hvis en beboer i en periode har særlige behov for aktiviteter, fx en gåtur eller støtte til deltagelse i aktiviteterne.

Medarbejderne er opmærksomme på at sikre, at beboerne deltager i de aktiviteter, de har lyst til, og særlige behov beskrives i besøgsplanen. Medarbejderne kommer med eksempler på, at beboerne ved hverdagstræning og med medarbejdernes støtte har fået øget ressourcer og mere livskvalitet.

Der samarbejdes ligeledes med terapeuterne fra sundhedshuset om fx genoptræningsplaner eller til vederlagsfri fysioterapi.

Tilsynets vurdering - 5

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

Det vurderes, at Ørbygård tilbyder beboerne planlagte aktiviteter ved oplevelsesiværksætteren flere gange om ugen samt hverdagsaktiviteter i alle afdelinger. Dertil vurderes det, at beboerne udtrykker tilfredshed med aktiviteterne.

Samtidigt vurderes det, at medarbejderne kan redegøre for, hvordan der arbejdes med aktiviteter og vedligeholdende træning som en fast del af hverdagen.

3.9 Interview med pårørende

Data:

Ledelsen

Ledelsen beskriver, at Ørbygård har et bruger-pårørenderåd med tre pårørende, tre beboere og tre medarbejdere samt en leder. Rådet mødes flere gange årligt, hvor hverdagslivet på Ørbygård drøftes. De pårørende inviteres med til de fælles arrangementer, der foregår i løbet af året, fx fejring af årstiderne, julefrokost eller fester.

Ved nye beboere kontaktes de pårørende, og der aftales fremvisning af boligen og rundtur på plejehjemmet, og der udleveres en velkomstpjece samt det seneste beboerblad. Efter indflytning holdes et indflytningsmøde, hvor pårørende om muligt deltager sammen med kontaktpersonen og en social- og sundhedsassistent eller en sygeplejerske. Til mødet tales om fælles forventninger, og der aftales fremadrettet kontaktform og eventuelle opfølgende møder.

Ledelsen fortæller, at såfremt beboerne bliver henvist via kommunens midlertidige pladser, besøger de beboeren på de midlertidige pladser for at fortælle om Ørbygård. Ledelsen beskriver, at beboere, der kommer fra midlertidige pladser, ofte har haft en akut funktionsnedgang, der gør, at de må flytte i plejebolig. Lederens besøg på de midlertidige pladser medvirker til at oprette en kontakt mellem beboeren, pårørende og en af lederne, og medvirker til en god overgang til plejehjemmet.

I det daglige fortæller ledelsen, at der er stort fokus på at vise imødekommenhed, og der er fx ophængt opslagstavler med billede og navn på alle afdelingernes medarbejdere. Det kan ligeledes aftales med de pårørende, at de kan deltage sammen med beboeren til stuegang med plejehjemslægen.

Medarbejdere

Medarbejderne fortæller, at der afholdes indflytningssamtaler med de pårørende ved nye beboere. Til samtalerne aftaler medarbejderne med de pårørende, hvorledes den fremadrettede kontakt skal foregå. Medarbejderne forsøger at inddrage de pårørende i hverdagsaktiviteterne i afdelingerne ved fx at bede dem om at mærke beboernes tøj eller at sørge for blomstervanding. Medarbejderne forsøger i det daglige at holde de pårørende, der ønsker det, opdaterede på aktiviteter i afdelingen. Medarbejderne oplever, at det er lidt forskelligt, hvor mange pårørende der deltager, alt efter hvilket arrangement

der inviteres til. Medarbejderne er ligeledes meget opmærksomme på, at der udvises imødekommenhed og venlig kommunikation med de pårørende, når de besøger deres nære.

Pårørende

Tilsynet interviewer to pårørende via telefon.

Begge pårørende oplever tryghed ved at have deres familiemedlem på plejehjemmet. De pårørende oplever, at samarbejdet med medarbejderne omkring deres familiemedlem generelt er velfungerende, og de pårørende føler sig velorienterede om familiemedlemmets hverdag. Den ene pårørende tilkendegiver dog, at det opleves som ærgerligt, at samværet ikke kan foregå i plejehjemmet fælles opholdsstue, da dennes familiemedlem nyder at opholde sig i opholdsstuen. Men den pårørende har dog forståelse for forskellige beboeres behov for ophold i fællesstuerne. De pårørende fortæller, at de orienterer sig i beboerbladet for kommende og afholdte aktiviteter, og den ene pårørende fortæller, at beboerbladet er et godt samtaleemne i samværet med dennes familiemedlem.

Den ene pårørende er særdeles tilfreds med samarbejdet, og oplever, at medarbejderne har tid til en lille samtale ved besøg på plejehjemmet. Den anden pårørende oplever, at medarbejderne af og til er fortravlede, og ikke har tid til en dialog. Den pårørende bemærker ligeledes, at der var lang ventetid på indflytningssamtalen, og at de indbyrdes forventninger først blev fastlagt sent efter indflytningen. Den pårørende fortæller at have kontaktet afdelingslederen, og har en forventning om, at samarbejdet fremadrettet bliver velfungerende.

Den pårørende ønskede at være anonym, og ledelsen er gjort bekendt med oplevelsen med tilbagemeldingen.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatoren i høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at de interviewede pårørende tilkendegiver en høj grad af tilfredshed med samarbejdet med medarbejdere og ledelse på plejehjemmet. Dog bemærker tilsynet, at den ene pårørende oplever, at indflytningsmødet blev afholdt for sent.

Tilsynet vurderer, på baggrund af interviews med plejehjemmets ledelse og medarbejdere, at der er et stort fokus på kommunikation og aktiviteter, der fremmer et tryghedsskabende og velfungerende samarbejde med de pårørende.

3.10 Organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde

Data:

Ledelsen

Ledelsen fortæller, at der i høj grad er fokus på medarbejdernes kompetencer, hvilket blandt andet har bevirket flere tiltag, fx Værdighedsrejseholdet og undervisningen i demenssygdom. Ledelsen beskriver, at der er fokus på nærværende ledelse for alle medarbejdere, hvilket blandt andet har betydet en opnormering med yderligere en afdelingsleder og en sygeplejerske. Der er yderligere to ansvarshavende social- og sundhedsassistenter om aftenen, der fungerer på tværs af afdelingerne for at øge fokus på fagligheden om aftenen. Den nærværende ledelse har ligeledes bevirket mere tilstedeværelse i hverdagen for lederne, fx har den ene afdelingsleder haft faste morgendialoger med nattevagterne. Ledelsen fortæller, at sygefraværet generelt er faldende blandt medarbejderne, dog har nattevagternes sygefravær ligget lidt højt, men der er nyligt ansat nye nattevagter.

Medarbejdere

Medarbejderne beskriver, at der er flere kompetenceudviklingstiltag på Ørbygård, hvor der i høj grad er fokus på at genopfriske medarbejdernes viden og færdigheder. Udviklingssygeplejersken indkalder medarbejderne på skift til undervisning eller videndeling om fx medicinhåndtering eller palliation. Medarbejderne fortæller, at sygeplejerskerne er tildelt hver deres afdeling, og at de deltager i de daglige triagemøder. Der er ligeledes et velfungerende samarbejde med plejehjemslægerne, der kommer

ugentligt på stuegang til de forskellige afdelinger. Medarbejderne fortæller, at der er en UTH ansvarlig medarbejder, der indsamler samlerapporteringerne af UTH'erne, og analyserer for generelle problemstillinger, der drøftes på de månedlige personalemøder.

Medarbejderne fortæller, at der ligeledes samarbejde med terapeuter fra Sundhedshuset, hvis der er beboere med en genoptræningsplan eller behov for genoptræning.

Tilsynets vurdering - 5

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

Tilsynet vurderer, at ledelsen har fokus på medarbejdernes kompetencer og udvikling, og de sikrer gode rammer for et tilgængeligt tværfagligt samarbejde, der i høj grad understøtter medarbejderne og beboerne. Dertil vurderer tilsynet, at medarbejderne føler sig fagligt kompetente til varetagelsen af opgaverne, og at de har gode muligheder for at få støtte til kompetenceudvikling.

3.11 Observationsstudie

Data:

Kommunikation

Begge medarbejdere træder ind i boligen samtidigt, og henvender sig hver især til beboeren, der ligger i sengen. Beboeren er vågen, og ser tv, mens der gives sondeernæring på en pumpe. Begge medarbejdere henvender sig til beboeren under plejesituationen, og de taler kun til hinanden ift. koordinering af plejeopgaverne. Medarbejderne skiftes til at udføre hjælpen, og der støttes og kommunikeres skiftevis med beboeren. Fx imens den ene medarbejder vasker, sørger den anden medarbejder for at holde beboeren på skulderen. Der ses smil imellem begge medarbejdere og beboeren, og der opleves en opløftet stemning med samtale, der bærer bræg af et godt kendskab til hinanden.

Selvbestemmelse og medindflydelse

Plejen tager udgangspunkt i beboerens ønsker og vaner, fx sættes beboeren til rette i sengen efter sondeernæringen, og medarbejderne aftaler at komme tilbage til morgenplejen, efter at beboeren har fået ro til at fordøje sondeernæringen. Under morgenplejen er medarbejderne meget opmærksomme på at inddrage beboeren i deres plejehandlinger, fx spørges der ind til, om beboeren ligger behageligt ved en vending i sengen, og da beboeren siger nej, ændrer medarbejderne arbejdsstilling, så beboeren ligger bedre. Beboeren bliver ligeledes spurt ind til ønsker til tøjvalg og ønsker om deltagelse i dagens aktiviteter.

Rehabilitering

Beboeren, der har nedsat funktionsevne, inddrages på bedste vis i opgaverne. Beboeren støttes under alle opgaver, som f.eks. til at vende og dreje sig i sengen og at løfte arme og ben ifm. påklædning. Beboeren fortæller at have trænet med fysioterapeuten i forhold til deltagelse i forflytningerne ved brug af en 'rebstige' i sengen. Medarbejderne roser beboeren for at medvirke til morgenplejen, og der tilkendegives, at beboeren laver morgengymnastik. Beboeren virker tilfreds med sin indsats, og sætter sig til rette i sengen efter morgenplejen.

Organisering af arbejdet

Der opleves ingen forstyrrelse eller afbrydelser undervejs i hjælpen, og det opleves, at arbejdet udføres efter velkendte rutiner imellem beboeren og begge medarbejdere. Hjælpen indledes ved, at der hentes remedier fra beboerens badeværelse, såsom vaskefad, klude, håndklæder, sæbe mv., som placeres på et plejebord ved sengen. Beboeren får først tilbudt øvre pleje i sengen samt påklædning af t-shirt og derefter også nedre hygiejne i sengen. Afslutningsvist benytter medarbejderne loftliften rutineret, til at forflyttet beboeren højere op i sengen, så beboeren ligger behageligt.

Beboeren ønsker efterfølgende at blive i sengen, og det aftales, at medarbejderne kommer tilbage til beboeren senere for at mobiliserer beboeren ud af sengen inden frokost.

Den faglige udførelse

Beboeren får tilbudt pleje i sengen, og medarbejderne udviser stor opmærksomhed på beboerens blufærdighed ved hele tiden at tildække beboeren med et håndklæde. I forbindelse med plejen i sengen er medarbejderne opmærksomme på beboerens hud ved at tjekke for mærker efter tryk. Beboeren tilbydes smøring af ben og fødder med fed creme.

Ved plejens begyndelse ifører medarbejderne sig engangsforklæder og handsker, og de varetager korrekt skift af handsker gennem forløbet. Der udføres dog ikke håndhygiejne mellem handskeskift. Ved nedre hygiejne ifører den ene medarbejder sig tre par handsker oven på hinanden. Under den nedre hygiejne aftager medarbejderen det ene par handsker efter det andet, og kontaminerer derved handskerne i forbindelse med aftagningen.

Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

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

Det vurderes, at den faglige udførelse af plejen og de praktiske opgaver generelt sker med fokus på de hygiejniske retningslinjer. Det er dog tilsynets vurdering, at medarbejderne ikke har den grundlæggende forståelse for korrekt brug af handsker og håndhygiejne.

3.12 Medicinhåndtering

Data:

Observation

Tilsynet har gennemgået tre beboeres medicin.

Dokumentation (Medicinoversigt)

Alle tre beboeres medicinlister ses opdaterede, jf. FMK, og alle ordinationer ses med dato for ordination, beskrevet med indikation, dosis og antal tabletter. En enkelt beboers ene præparat ses dog uden opdateret handelsnavn.

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.

Opbevaring

Der ses orden og system i opbevaringen, idet der ses et velindrettet aflåst medicinskab i beboernes boliger, hvor der ses individuelle kasser, som er mærkede med kassens indhold. På væggen i medicinskabet hænger et overblik med instruksen for indretning af skabet. Alle kontrollerede medicindispenseringsæsker ses med label med CPR-nummer, og den dispenserede medicin ses lagt frem i det aflåste skab i ugeæsker.

I et aflukket rum ses et medicinbord med plads til tablet og med instruks for korrekt medicindispenseringsproces. Ved to af beboerne, der modtager ikke-dispensérbar medicin i form af insulinsprøjter, ses der påsat label med navn og anbrudsdato.

Risikosituationslægemidler

To beboere er i behandling med et risikosituationslægemiddel i form af anti-diabetikum. Der ses handlingsanvisninger, helbredstilstande og opgaver med beskrivelse af behandlingsaftaler med behandlingsansvarlig læge og beskrivelse af problemets udtryk. Ved den ene beboers diabetesbehandling ses, at

blodsukkeret ikke må være under syv, og at egen læge skal kontaktes, hvis blodsukkeret er under referenceværdien. Der ses dog ingen øvre reference for blodsukkeret, og der ses to tilfælde af blodsukker under syv, hvor egen læge ikke er kontaktet.

Dispensering af medicin

I alle tre medicingennemgange ses der overensstemmelse mellem antallet af tabletter på medicinoversigten og antallet af tabletter i doseringsæskerne. Ved dosisdispenseret medicin ses overensstemmelse mellem medicinskema og indhold i poserne.

Administration af medicin og inklusiv ikke-dispensérbare præparater

Alle tre beboere har på tilsynsdagen fået eller har selv administreret deres medicin, svarende til ordination og tidspunkt, og der er ligeledes kvitteret for medicinadministrationen, inklusiv ikke-dispensérbare præparater.

Beboere

Beboerne giver udtryk for at være trygge ved medarbejdernes håndtering af deres medicin. Beboerne fortæller, at medicinen udleveres til tiden. En beboer er ikke i stand til at besvare spørgsmålet.

Medarbejdere

Medarbejderne fortæller, at der er faste dispenseringsdage i alle afdelingsafsnit, og at medarbejderne har mulighed for at trække sig til et aflukket rum ved medicindispenseringen. Der er udarbejdet en instruks for medicindispenseringsprocessen, der følges for at sikre korrekt og sikker medicindispensering. Medarbejderne benytter medicinborde med påtrykte felter til sortering af medicinen og til sikring af tilstrækkelig medicin til næste dispensering. Medarbejderne redegør for korrekt medicindispensering ved at opdatere FMK og at gennemgå ordinationen, og det tjekkes, at medicinen fremgår korrekt på medicinskemaet, herunder korrekt handelsnavn, CPR-nummer og styrke. Derefter identificeres beboeren, og medicinen dispenseres med egenkontrol som afslutning. Ved medicindispensering med over et fast antal tabletter sikres korrekt dispensering ved kontrol af en kollega. Generelt, når der administreres dispenseret medicin til beboerne, tælles tabletterne, og det tjekkes, om der er ikke-dispensérbar medicin, som beboeren skal have. Til slut kvitteres for den administrerede medicin. Medarbejderne reflekterer over, at det kan være udfordrende at dispensere i beboernes bolig, grundet forstyrrelser på trods af dørskilte og aftaler med kollegaer. Men medarbejderne beskriver tillige, at den nye medicininstruks, og muligheden for at trække sig til et tilstødende lokale, medvirker til sikker medicinhåndtering.

<u>Tilsynets vurdering - 4</u>

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at Ørbygård generelt har implementeret strukturerede og systematiske arbejdsgange for medicinhåndteringen, herunder ift. dokumentation, opbevaring, risikosituationslægemidler, dispensering og kvittering. Det er dog tilsynets vurdering, at der forekommer et udviklingsområde omkring håndteringen af risikosituationslægemidler, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats.

Tilsynet vurderer, at beboerne er trygge ved håndteringen af deres medicin, samt at medarbejderne på faglig reflekteret vis kan redegøre for medicinhåndteringen.

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, plejehjemmets 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 plejehjem. 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 tilsynsførende. 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.