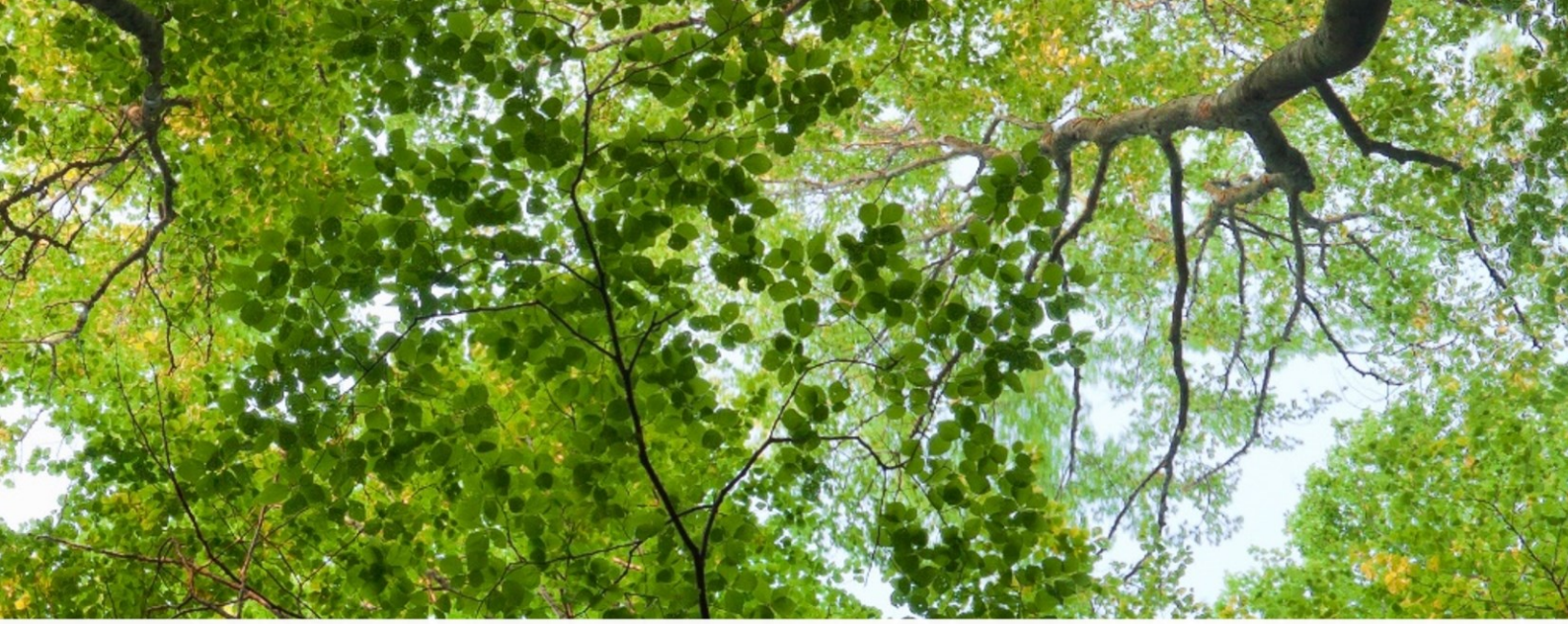


Tilsynsrapport Rødovre Kommune

Plejehjemmet Engskrænten

Uanmeldt tilsyn
Januar 2025

Indhold

Indhold 2
Forord 3
1. Oplysninger om plejehjemmet 4
2. Vurdering 5
2.1 Tilsynets vurderinger 5
2.2 Tilsynets anbefalinger 7
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 11
3.6 Mad og måltider 12
3.7 Kommunikation og adfærd 13
3.8 Aktiviteter og træning 14
3.9 Interview med pårørende 15
3.10 Organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde 16
3.11 Observationsstudie 17
3.12 Medicinhåndtering 18
4. Tilsynets formål og metode 20
4.1 Formål 20
4.2 Metode 20
4.3 Vurderingsskema 21
4.4 Tilsynets tilrettelæggelse 22
Om BDO 23

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.

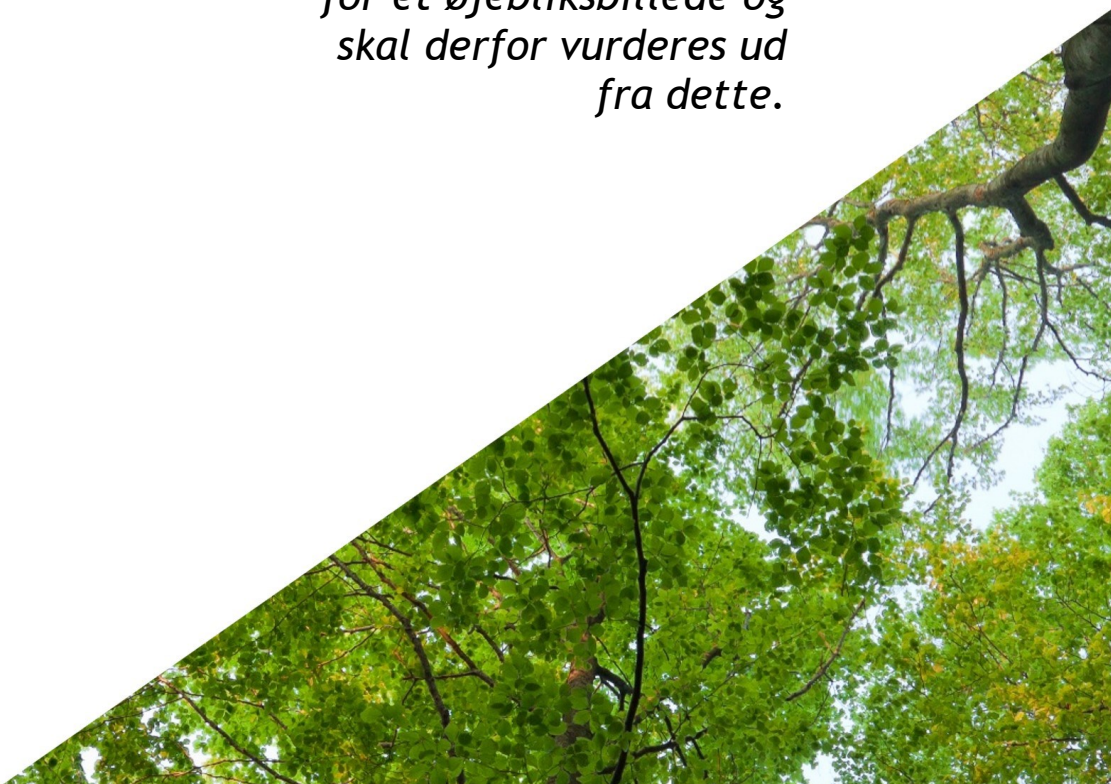
Sidst i rapporten findes kontaktoplysninger til BDO.

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.



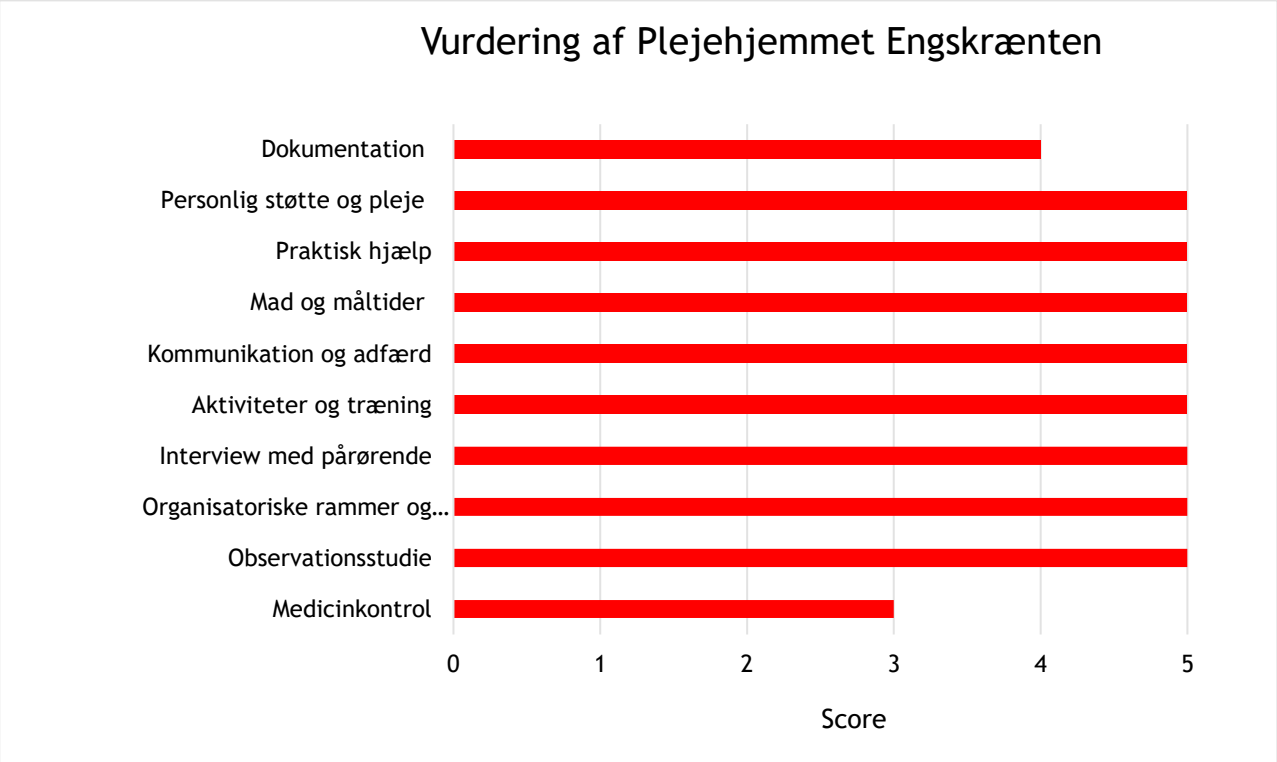
1. Oplysninger om plejehjemmet

Oplysninger om plejehjemmet og tilsynet
Navn og adresse: Plejehjemmet Engskrænten, Kirkesvinget 5, 2610 Rødovre
Leder: Forstander Jeanne Mia Brandt Larsen
Antal boliger: 47 plejeboliger, 6 aflastningspladser og 2 dagspladser
Dato for tilsynsbesøg: Den 22. januar 2025
Tilsynets deltagerkreds: Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: • Interview med plejehjemmets ledelse • Interview af tre beboere • Gennemgang af dokumentation • Gennemgang af medicin • Interview af to pårørende • Observationsstudie • Gruppeinterview med tre medarbejdere (en social- og sundhedshjælper, en social- og sundhedsassistent og en sygeplejerske) 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: Louise Chandais, Manager og sygeplejerske Gitte Anderskov, Senior 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 forekommer få mangler i dokumentationen vedrørende servicelovsområdet, som kan afhjælpes ved en mindre indsats. Det vurderes, at besøgsplaner er oprettede med individuelle og handlevejledende beskrivelser, hvor der i høj grad er fokus på inddragelse af beboernes ressourcer, og hvordan der skabes trivsel hos beboerne ifm. hjælpen. Dertil vurderes det, at beboernes funktionsevnetilstande generelt er aktuelle og ajourførte, dog mangler der oprettelse af funktionsevnetilstande, der beskriver funktionsnedsættelsen for de mentale funktioner i to af journalerne. Beboernes generelle oplysninger er udfyldt i varierende grad, og fremstår med ikke-opdaterede oplysninger i to af journalerne. De generelle oplysninger er i en enkelt journal beskrevet med fyldestgørende oplysninger, der giver værdi for beboerforløbet. De interviewede medarbejdere kan med faglig overbevisning redegøre relevant for anvendelsen og arbejdet med dokumentationen.

Personlig støtte og pleje

Tilsynet vurderer, at beboerne er soignerede i overensstemmelse med deres habitus, og at de oplever at få den hjælp til personlig pleje og støtte, de har behov for, hvor der tages hensyn til beboernes ønsker og vaner. Det er samtidig tilsynets vurdering, at medarbejderne på faglig reflekteret vis kan redegøre for arbejdsgange i forbindelse med den personlige pleje med udgangspunkt i den personcentrede omsorg, hvor der er fokus på beboernes behov for kontinuitet og tryghed.

Praktisk hjælp

Det er tilsynets vurdering, at beboernes bolig og hjælpemidler fremstår rengjorte, hvilket også er gældende for plejehjemmets fællesarealer. Beboerne er tilfredse med rengøringen og hjælpen til de praktiske opgaver. Tilsynet vurderer, at medarbejderne med faglig overbevisning kan redegøre for arbejdsgange og snitflader i relation til beboernes rengøring og praktiske opgaver, samt at de udviser forståelse og viden om de hygiejniske retningslinjer både i det daglige og i forbindelse med smitteudbrud.

Mad og måltider

Tilsynet vurderer, at måltiderne er organiserede hensigtsmæssigt, hvor der opleves en rolig og hyggelig stemning. Det vurderes, at beboerne er tilfredse med maden, og de oplever indflydelse ved at blive understøttet i at anvende deres ressourcer under måltidet på en værdig og professionel måde. Dertil vurderer tilsynet, at medarbejderne på reflekteret vis kan redegøre fyldestgørende for principperne omkring 'Det gode måltid'.

Kommunikation og adfærd

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

Aktiviteter og træning

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet har et varieret tilbud af aktiviteter og sociale arrangementer, målrettede de enkelte beboere og deres behov. Hertil er det tilsynets vurdering, at beboerne er tilfredse med udvalget af både indendørs og udendørs aktiviteter, og at medarbejderne kan redegøre for plejehjemmets aktivitets- og træningstilbud, samt at de udviser forståelse for betydning af et aktivt hverdagsliv i relation til beboernes livskvalitet.

Interview med pårørende

Tilsynet vurderer, på baggrund af interview med plejehjemmets ledelse, at samarbejdet med de pårørende prioriteres højt, og at de pårørende inddrages i relevant omfang. Tilsynet vurderer, at de interviewede pårørende udtrykker en oplevelse af tryghed, og de oplever at blive inddragede ift. deres familiemedlem på plejehjemmet, hvor de oplever at blive imødekommet med deres henvendelser. Dertil vurderer tilsynet, at medarbejderne udviser en stor forståelse for pårørendeperspektivet, og de kender til arbejdsgange, som sikrer, at pårørende inddrages i forbindelse med indflytning og under beboerens ophold.

Organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde

Tilsynet vurderer, at der er ledelsesmæssig opmærksomhed på at sikre sammenhæng mellem beboernes behov for støtte og pleje og medarbejdernes kompetencer. Tilsynet vurderer desuden, at ledelsen har fokus på at sikre gode rammer for det tværfaglige samarbejde. Dertil er det tilsynets vurdering, at medarbejderne oplever gode muligheder for kompetenceudvikling og faglig sparring.

Observationsstudie

Tilsynet vurderer, at medarbejderen tilpasser kommunikationen til beboerens kognitive funktionsniveau. Kommunikationen foregår på en respektfuld og rolig måde, hvor beboeren mødes i øjenhøjde, og beboerens autonomi og værdighed sikres. Dertil vurderes det, at medarbejderen sikrer beboeren selvbestemmelse og medindflydelse under hjælpen. Tilsynet vurderer ligeledes, at medarbejderen har fokus på at inddrage beboerens ressourcer aktivt, og at der sker en hensigtsmæssig organisering af plejen, hvor der ikke forekommer forstyrrelser.

Det vurderes, at den faglige udførelse af plejen og de praktiske opgaver sker med en høj faglig kvalitet, hvor medarbejderen ved anvendelse af faglige redskaber imødekommer beboerens behov. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderen overholder de hygiejniske retningslinjer, hvor der dog i et enkelt tilfælde er behov for refleksion over arbejdsgangen ved håndtering af vasketøj.

Medicinkontrol

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet generelt har implementeret strukturerede og systematiske arbejdsgange for medicinhåndteringen ift. dokumentation, opbevaring, risikosituationslægemidler, administration og dispensering. Det er dog tilsynets vurdering, at der forekommer enkelte væsentlige mangler til dokumentation til medicinlisten og dispensering, som kan afhjælpes ved en målrettet 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.

2.2 Tilsynets anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

1. Det er tilsynets anbefaling, at ledelsen fortsætter det igangværende fokus på dokumentationen, herunder:
    - at funktionsevnetilstande oprettes, beskrives og opdateres, så de beskriver beboernes funktionsniveau på det enkelte område.
    - at de generelle oplysninger, herunder mestring, vaner, ressourcer og livshistorie, beskrives fyldestgørende, så dette kan bidrage med værdi for forløbet med beboerne.
2. Det er tilsynets anbefaling, at ledelsen målretter en indsat der sikrer at medarbejderne efterlever instruksen for medicinhåndtering, herunder korrekt angivelse af PN-ordination på medicinlisten og egenkontrol ved dispensering

3. Datagrundlag

3.1 Status og udviklingsområder

Data:

Ledelsen

Ledelsen fortæller, at plejehjemmet har stort fokus på værdighed og selvbestemmelse, og at plejehjemmet derfor gennem det seneste år har været i et læringsforløb med Sundhedsstyrelsens *Værdighedsrejsehold i Ældreplejen*. Derudover er der, ud fra Rødovre Kommunes strategiske ramme, planlagt et forløb gennem de næste fire år med fokus på demensområdet. I den forbindelse skal alle medarbejdere i alle vagtlag på et to-dagskursus i nærmeste fremtid. Derudover fortæller ledelsen, at plejehjemmet lige har fået godkendt deres ansøgning om et forløb med Sundhedsstyrelsen Demensrejsehold, som skal opstarte i 2026. Ledelsen beskriver desuden, hvordan plejehjemmet deltager i et projekt vedrørende nedbringelse af antibiotika, *Imagine*, hvor plejehjemmet foretager målinger og observationer i relation til urinvejsinfektioner og antibiotikabehandling, og efterfølgende rapporterer resultater og data.

Ledelsen oplyser desuden, at der er løbende undervisning og kompetenceudvikling fordelt ud over året, hvor der blandt andet er fokus på palliation, sårpleje, ernæring, dysfagi og hygiejne.

3.2 Opfølgning fra sidste tilsyn

Data:

Ledelsen

Plejehjemmet modtog ved det seneste tilsyn anbefalinger i relation til dokumentationen, kontinuiteten i plejen, mad og måltider, efterlevelse af de hygiejniske retningslinjer samt medicinhåndtering.

Ledelsen beskriver i relation til dokumentationsområdet, at der er arbejdet målrettet med besøgsplanerne, så den personcentrede omsorg er integreret ind i planerne med stort fokus på beskrivelser af, hvordan beboerne skal støttes og hjælpes. Dette arbejde er understøttet ved husets sygeplejerske og superbruger, og alle medarbejderne har modtaget undervisning. Dertil udfører afdelingssygeplejerskerne og kvalitets- og udviklingssygeplejersken journal audit hver måned i samarbejde med medarbejderen som er kontaktperson og journalansvarlig.

Ledelsen fortæller, at beboernes oplevelse af kontinuitet og overholdelse af aftaler er et generelt fokus, og derfor arbejdes der både med primære og sekundære kontaktpersoner for beboerne. Der også etableret et intern afløserkorps, da det er yderst sjældent, at der er behov for at anvende eksterne vikarer. Ledelsen fortæller, i relation til mad og måltider, at dette har været et prioriteret fokusområde gennem de sidste to år, hvor der blandt andet er hængt instrukser op på hver afdeling om, hvordan måltidet lige præcis skal forløbe og tilrettelægges i forhold til afdelingens beboersammensætning. Der er fordelt faste roller og opgaver ud på de enkelte medarbejdere, der er etableret ernæringsgrupper, og der opleves et velfungerende samarbejde med husets køkken omkring ønsker til mad og specialdiæter.

Vedrørende anbefalingen på hygiejneområdet fortæller ledelsen, at alle nyansatte får udleveret en pjece omkring hygiejne og uniformsetikette, og derudover får medarbejderne undervisning af kommunens hygiejneansvarlige sygeplejerske. Dertil har projektet *Imagine* også bidraget med fokus på forebyggelse af urinvejsinfektioner ved korrekt hygiejne.

I forhold til anbefalingen til medicinområdet fortæller ledelsen, at der kontinuerligt arbejdes med at sikre korrekt medicinhåndtering. Der arbejdes aktivt med UTH på området, og der udføres blandt andet medicinaudit, hvortil fund samt andre udviklingsområder tages op på ugentlige faglige møder af både afdelingssygeplejerskerne og husets sygeplejersker.

3.3 Dokumentation

Data:
Der foretages observation i tre beboeres omsorgsjournaler.

OBSERVATIONER

Besøgsplaner
For alle tre journaler ses besøgsplanerne oprettede og med detaljerede og handlevejledende beskrivelser af den hjælp, der leveres over døgnet. Besøgsplanerne er overskueligt opbyggede med ensartede overskrifter, som har fokus på den personcentrede omsorg. Blandt andet benyttes overskrifterne *'Den psykiske tilgang'*, *'Hvordan skabes tilknytning hos beboerne?'*, *og 'Hvordan skabes inklusion hos beboeren?'*. Derudover er der anvendt overskrifter, såsom *Personlig pleje, Bad, Ernæring, Mundhygiejne, Medicin, Pårørende, Aktiviteter* m.m.

Dertil ses der beskrivelser af beboernes individuelle opmærksomhedspunkter samt forebyggende og sundhedsfremmende tiltag, som f.eks. opmærksomhed på nedsat væskeindtag, faldtendens eller hudproblemer. De rehabiliterende tilgange er tydeligt beskrevet i alle besøgsplaner, idet der ses beskrivelser af beboernes ressourcer i forhold til opgaverne.

Funktionsevnetilstande
Funktionsevnetilstande ses i alle tre journaler relevant oprettede og beskrevet. I to af journalerne ses der dog manglende oprettelse af enkelte tilstande, som f.eks. de mentale funktionsevnetilstande hos beboere med nedsat kognitiv funktion.

Generelle oplysninger
For alle journalerne ses generelle oplysninger i varierende grad relevant udfyldt. En enkelt journal indeholder oplysninger om beboerens livshistorie, og for alle tre øvrige journaler gælder det, at oplysningerne under *Mestring, Motivation, Ressourcer, Roller og Vaner* i varierende grad ikke indeholder opdaterede oplysninger.

Observationsnotater
I alle tre journaler ses adskillige relevante observationsnotater med beskrivelser af ændringer i beboernes tilstande. I journalerne ses der f.eks. opfølgning og observation af en problematik med, at en beboer drikker for lidt, en beboer der har feber og hoste, hvor der måles værdier, og tages kontakt til lægen, samt en beboer med en obstipationsproblematik.

Medarbejdere
Medarbejderne beskriver, hvordan de har opbygget besøgsplanen med ensartede overskrifter. Herudover beskrives vigtigheden af, at beskrivelserne fremstår så detaljerede og handlevejledende som muligt, så besøgsplanen kan anvendes af en medarbejder, der ikke har et indgående kendskab til beboernes behov for hjælp.

Medarbejderne fortæller, at det er kontaktpersonens ansvar at opdatere besøgsplanen og journalen generelt, når der forekommer ændringer i beboerne behov for hjælp. Medarbejderne beskriver desuden, at besøgsplanen skal have fokus på beboernes ressourcer, både de fysiske og de kognitive.

Oplysninger til besøgsplanen indhentes allerede fra indflytningsdagen og som oftest i samarbejde med de pårørende. Medarbejderne beskriver, at de dokumenterer i observationsnotater ved ændringer eller forværringer hos beboerne, og at de altid drøfter beboernes ændringer på de ugentlige triageringsmøder, og inddrager tværfaglige samarbejdspartnere såsom læge, demenskoordinator, fysioterapeut eller ergoterapeut.

Medarbejderne fortæller, at det er kontaktpersonens ansvar at udfylde funktionsevnetilstandene, og at de særligt har fokus på de tilstande, som fremgår på en indlæggelsesrapport. De generelle oplysninger

om beboerne udfyldelse ved indflytning, og her fortæller medarbejderne, at livshistorien anvendes aktivt til relationsarbejdet, hvor det blandt andet er et redskab til hurtigere at få tilknytning til beboerne.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at der forekommer få mangler i dokumentationen vedrørende servicelovsområdet, som kan afhjælpes ved en mindre indsats.

Det vurderes, at besøgsplaner er oprettede med individuelle og handlevejledende beskrivelser, hvor der i høj grad er fokus på inddragelse af beboernes ressourcer, og hvordan der skabes trivsel hos beboerne ifm. hjælpen. Dertil vurderes det, at beboernes funktionsevnetilstande generelt er aktuelle og ajourførte, dog mangler der oprettelse af funktionsevnetilstande, der beskriver funktionsnedsættelsen for de mentale funktioner i to af journalerne. Beboernes generelle oplysninger er udfyldt i varierende grad, og fremstår med ikke-opdaterede oplysninger i to af journalerne. De generelle oplysning er i en enkelt journal beskrevet med fyldestgørende oplysninger, der giver værdi for beboerforløbet.

De interviewede medarbejdere kan med faglig overbevisning redegøre relevant for anvendelsen og arbejdet med dokumentationen.

3.4 Personlig støtte og pleje

Data:

Observationer

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.

Hos alle beboerne ses det, at de har et nødkald eller en trædemåtte med sensor foran sengen, og at der er sat drikkelse frem på bordet.

Beboere

To af beboerne kan fortælle, at de får den hjælp og støtte, som de har behov for, og at de er trygge ved den tildelte hjælp, som primært leveres af faste og vellidte medarbejdere. Den tredje beboer har en demensdiagnose, og har et sparsom verbalt sprog. Beboeren kan dog godt tilkendegive at være tryg og tilfreds med hjælpen.

Beboerne giver udtryk for, at de gør det, de selv er i stand til, og de giver eksempler på, hvordan de selv udfører dele af deres personlige hygiejne. En beboer fortæller at føle sig meget imødekommet ift. fleksibilitet i hjælpen, og fortæller, at; *'man skal bare sige, hvis man gerne vil sove længe, medarbejderne kommer gerne senere og hjælper'*.

En af beboerne fortæller at være flyttet på plejehjemmet for en måned tid siden, og at medarbejderne viser stor omsorg ift., at beboeren lige har mistet sin ægtefælle gennem mange år.

Medarbejdere

Medarbejderne fortæller, hvordan de sikrer, at beboerne får den individuelle pleje og støtte, som de har behov for, og at beboerne oplever kontinuitet ved kontaktpersonsystemet, og at de både har en primær og sekundær kontaktperson. Medarbejderne fortæller, at beboerne får hjælp til den tid, der passer beboeren, og at dette fremgår af besøgsplanen. Medarbejderne fortæller hertil, at beboerne kan tilbydes et bad om aften, hvis de ønsker dette.

Medarbejderne beskriver en faglig tilgang med udgangspunkt i den personcentreret omsorg, hvor der tages udgangspunkt i beboernes livshistorie, og hvordan livshistorien anvendes i relationsarbejdet og til at skabe tryghed hos de kognitivt svækkede beboere.

Medarbejderne drøfter løbende ændringer hos beboerne på de ugentlige triageringsmøder, og i forbindelse med akut opståede ændringer eller sygdom vil sygeplejersken altid blive involveret.

Medarbejderne redegør for vigtigheden af, at beboerne kan bruge deres egne ressourcer, så længe som muligt, og de redegør for vigtigheden af, at beboerne oplever selvbestemmelse og værdighed.

Tilsynets vurdering - 5

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

Tilsynet vurderer, at beboerne er soignerede i overensstemmelse med deres habitus, og at beboerne oplever at få den hjælp til personlig pleje og støtte, de har behov for, hvor der tages hensyn til deres ønsker og vaner. Det er samtidig tilsynets vurdering, at medarbejderne på faglig reflekteret vis kan redegøre for arbejdsgange i forbindelse med den personlige pleje med udgangspunkt i den personcentrede omsorg, hvor der er fokus på beboernes behov for kontinuitet og tryghed.

3.5 Praktisk støtte

Data:

Observationer

Tilsynet observerer, at de besøgte boliger fremstår renholdte og ryddelige, hvor sengen er redt, og skraldespande er tømt, ligesom alle fællesarealer fremstår rene. Dertil observerer tilsynet, at der i alle boliger forefindes engangsrengøringsklude med henholdsvis sprit og sæbe til aftørring af overfalder og hjælpemidler.

Beboere

Alle tre beboere udtrykker tilfredshed med kvaliteten af hjælpen til rengøring og praktiske opgaver, og at disse er tilrettelagt og udføres med udgangspunkt i beboernes ønsker og vaner. En af beboerne fortæller at hjælpe til med at rydde lidt op eller at rede sengen.

Medarbejdere

Medarbejderne fortæller, at der er en fast rengøringsmedarbejder på plejehjemmet, og at medarbejderne supplerer ved at hjælpe beboerne med oprydning og varetagelse af mindre rengøringsopgaver, f.eks. rengøring af hjælpemidler. Medarbejderne fortæller, at de anvender værnemidler i hverdagen ifm. den personlige pleje og rengøringsopgaver. Medarbejderne fortæller, at de har en fast procedure for rengøring, når der er særlig smitterisiko i boligerne. Der anvendes skiltning på beboernes dør med en bestemt farvet blomst, der henviser til en bestemt procedure for rengøring. Denne procedure og arbejdsgang er velkendt for både medarbejdere og rengøringspersonale.

Tilsynets vurdering - 5

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

Det er tilsynets vurdering, at beboernes bolig og hjælpemidler fremstår rengjorte, hvilket også er gældende for plejehjemmets fællesarealer. Beboerne er tilfredse med rengøringen og hjælpen til de praktiske opgaver.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne med faglig overbevisning kan redegøre for arbejdsgange og snitflader i relation til beboernes rengøring og praktiske opgaver, samt at de udviser forståelse og viden om de hygiejniske retningslinjer både i det daglige og i forbindelse med smitteudbrud.

3.6 Mad og måltider

Data:

Observationer

Tilsynet observerer fra morgenstunden igangværende morgenmåltider i afdelingerne. Beboerne får serveret morgenmad i takt med, at de står op. Flere beboere kommer ud i spisestuen, og spiser morgenmaden. Der observeres en rolig atmosfære i alle afdelinger, som understøttes af, at der er nærværende medarbejdere i nærheden. På den skærmede afdeling sidder en medarbejder sammen med beboerne.

Tilsynet foretager en kort observation af frokostmåltiderne på tre afdelinger.

I alle spisestuer ses medarbejdere, der sidder sammen med beboerne, der er placerede ved et til flere mindre borde. Bordene er dækkede op med dug eller dækkeservietter, blomster, servietter og med små lamper eller lys. I den ene afdeling serveres maden på tallerkener til beboerne, hvilket virker tilpasset beboergruppens behov. I de to andre afdelinger serveres maden fra fade og skåle, som flere beboere selv forsyner sig fra. I den ene afdeling modtager to beboere hjælp til at spise ved en medarbejder, der sidder tæt ved siden af beboerne, og støtter dem i deres tempo. Den ene beboer hjælpes ved at få maden på skeen, og kan selv føre skeen til munden. Den anden beboer støttes ved, at medarbejderen verbalt guider beboeren til at tage en mundfuld mad mere. Medarbejderen fremstår nærværende og opmærksomme.

Medarbejderne i alle tre afdelinger indleder dialog med beboerne om maden og om hverdagsting samtidig med, at de er opmærksomme på beboernes behov. Der forekommer ingen unødige afbrydelser, og der observeres en rolig og hyggelig atmosfære under måltidet.

På bordene er placerede små skilte med ugens menuplan på den ene side, og på den anden side ses et samtaleemne, som f.eks.; *'Hvilket stykke musik ville passe til dit humør lige nu?'* og *'Hvis du selv kunne vælge, hvilken årstid og vejr skulle det så være udenfor?'*.

Beboere

Beboerne tilkendegiver at være meget tilfredse med maden og afholdelsen af måltiderne, og de fortæller hertil, at de godt kan lide at spise i spisestuen sammen med de andre beboere og medarbejderne, hvor de beskriver at opleve en god stemning. Dertil fortæller beboerne at opleve at have indflydelse på maden, og hvis der er noget, de ikke bryder sig om, får de tilbudt et alternativ.

Medarbejdere

Medarbejderne fortæller, hvordan de har arbejdet med at skabe gode rammer for måltidet, hvor der er fokus på ro og hygge. Hertil fortæller medarbejderne, at de altid sidder med ved spisebordet, og de forklarer, hvordan de anvender 'spejling' til beboere, som har behov for støtte til at spise selvstændigt. Medarbejderne er meget opmærksomme på at vente med at rydde af og at starte opvaskemaskinen til efter, at alle beboerne er færdige med at spise for at skabe ro i lokalet. Medarbejderne fortæller, at de har fordelt arbejdet og opgaverne imellem sig, så nogle går med bakker til de beboere, der vil spise i egen bolig, mens andre medarbejdere bliver i spisestuen, og hjælper til med anretning og spisning. Medarbejderne fortæller, at der er instrukser for, hvordan måltidet skal afholdes i de enkelte afdelinger, så afløsere eller vikarer ved, hvordan de skal forholde sig. Medarbejderne oplyser hertil, at der også er placeret menukort i en holder på hvert spisebord, hvor dagens menu ses på den ene side, og hvor der er 'opstarts-spørgsmål' til samtale på den anden side. På denne måde kan samtalen omkring bordet hjælpes i gang. Det kan f.eks. være; *'Hvad er din yndlingsfilm?'*

Medarbejderne fortæller, at beboerne har indflydelse på, hvad de ønsker at spise og drikke i løbet af dagen, da der er et varieret udvalg af drikkevarer, og at der altid er mulighed for et alternativt måltid, hvis beboeren ikke bryder sig om dagens ret. Medarbejderne oplever et velfungerende samarbejde med køkkenpersonalet, hvor køkkenpersonalet bl.a. kommer rundt på afdelingerne, og spørger ind til beboernes menu ønsker.

Tilsynets vurdering - 5

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

Tilsynet vurderer, at måltiderne er organiserede hensigtsmæssigt, og der opleves en rolig og hyggelig stemning. Det vurderes, at beboerne er tilfredse med maden, og de oplever indflydelse ved at blive understøttet i at anvende deres ressourcer under måltidet på en værdig og professionel måde.

Dertil vurderer tilsynet, at medarbejderne på reflekteret vis kan redegøre fyldestgørende for principper omkring 'Det gode måltid'.

3.7 Kommunikation og adfærd

Data:

Observation

Tilsynet bemærker positivt, at alle medarbejderne (inklusive lederne) anvender navneskilt med gul baggrund, så det er tydeligt at se fornavn og stillingsbetegnelse. Derudover observerer tilsynet en venlig og imødekommende kommunikation og stemning på fællesarealerne, hvor medarbejderne har et åbent kropssprog, og at de hilser på de beboere, de møder. Tilsynet observerer, hvordan medarbejderne tilpasser kommunikationen til den enkelte beboer. Medarbejderne færdes roligt på fællesarealerne og i spisestuerne, og de signalerer tid til den enkelte beboer. For eksempel ser tilsynet en beboer, der er på vej ned ad en trappe alene, som er en risiko for beboeren med nedsat balance, hvor en medarbejder på en meget rolig og værdig måde får guidet beboeren tilbage i sikkerhed.

Beboere

Alle tre beboere tilkendegiver, at de har en god kontakt og kommunikation med medarbejderne, som altid opleves søde og høflige. En beboer siger f.eks.; *'De er som min familie'*. Beboerne oplever, at medarbejderne er lyttende og imødekommende, og at de har tid til at tale med dem, når behovet opstår. Dertil fortæller beboerne, at medarbejderne banker på, inden de træder ind i boligen.

Medarbejdere

Medarbejderne fortæller, at de lægger vægt på en høflig og imødekommende tilgang i den daglige kommunikation med beboerne, og at de har stort fokus på det nonverbale sprog, idet der bor mange beboere med demenssygdom og nedsat kognitiv funktion på plejehjemmet. Medarbejderne beskriver, at de udviser nærvær og roligt kropssprog i samværet med beboerne, og de fortæller, hvordan de bruger berøring hos de beboere, der har et begrænset sprog. Dertil fortæller medarbejderne, at de er opmærksomme på at tale tydeligt med små sætninger samt at udvise tålmodighed.

Medarbejderne fortæller, at de har en-til-en samtale hos de beboere, der har et særligt behov, og at de tiltaler beboerne med deres fornavn for understøttelse af deres identitet.

Tilsynets vurdering - 5

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

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

3.8 Aktiviteter og træning

Data:

Observation

Fra morgenstunden af ses en del beboere samlede i spisestuerne. Nogle beboere spiser, imens andre beboere er færdige med at spise, og sidder og læser avisen. Der er medarbejdere til stede i spisestuen, der understøtter en god og hjemlig stemning. På opslagstavler hænger aktivitetsoversigter, som vidner om et varieret aktivitetsudbud på plejehjemmet. På tilsynsdagen er der bustur, så derfor observeres der ikke en aktivitet i huset.

På en af afdelingerne ses en beboer, der kommer gående støttet til sin stok, som er på vej hen til en motionscykel, som er placeret på gangen. En medarbejder kommer forbi, og spørger, om beboeren har brug for støtte til at komme op på cyklen. Beboeren smiler, og viser, at det går fint, og begynder herefter at cykle.

Tilsynet bemærker også, at der på alle etager er materialer til kreative sysler, spil og bøger. Plejehjemmet har en café, hvor beboerne er velkomne til at indtage deres måltider.

Beboere

Beboerne tilkendegiver at være bekendte med plejehjemmets forskellige aktivitets- og træningstilbud, og to af beboerne kan give udtryk for, at der er mange aktiviteter at vælge imellem, og at de deltager i det, der har interesse. En beboer, der har en meget nedsat kognitiv funktion pga. demenssygdom, kan tilkendegive at kunne lide at høre musik og at deltage i husets musikarrangementer. De to andre beboere tilkendegiver, at de har mulighed for at komme udendørs i det omfang, de ønsker.

Medarbejdere

Medarbejderne fortæller, at der er et godt samarbejde med de to aktivitetsmedarbejdere i huset, og at der er et varieret tilbud af aktiviteter, f.eks. besøgshund, Fredagsbar, Torsdagsklub, fællessang, dans og café, biograf og busture. Dertil fortæller medarbejderne, at de har etableret en Herreklub, og snart kommer der en Dameklub, da de har afprøvet, at dette er en succes for beboerne ift. interesse og samtaleemner. Der samarbejdes også med den lokale børnehave, hvor børnene kommer på besøg, og tegner, der er cykelture med frivillige, og i husets café er der musikarrangement to gange om måneden.

Ydermere fortæller medarbejderne, at de har et stort fokus på, at alle beboerne skal tilbydes en tilpasset aktivitet, hvor beboerne har mulighed for at blive understøttet i deres sociale behov. F.eks. hjælper medarbejderne med at skabe fællesskaber og social kontakt på tværs af huset imellem beboerne. Medarbejderne fortæller, at de bruger udendørsarealer så meget som muligt, og at altaner og terrasser anvendes flittigt om sommeren. Medarbejderne fortæller, at beboerne har mulighed for vedligeholdende træning, ved at der er stolegymnastik en gang om ugen, og desuden har nogle af beboerne vederlagsfri fysioterapi. Ellers sørger medarbejderne for, at beboerne støttes i dagligdagen, ved at de opfordres til at træne gangfunktion, som oftest er en tur udenfor rundt om huset eller at træne på motionscyklerne i afdelingerne. Medarbejderne fortæller, at mange af beboerne har en demensdiagnose i svær grad, hvor en aktivitet for dem kan være en lille en-til-en samtale eller højtlæsning.

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at indikatorer i meget høj grad er opfyldte.

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet har et varieret tilbud af aktiviteter og sociale arrangementer målrettet de enkelte beboere og deres behov.

Hertil er det tilsynets vurdering, at beboerne er tilfredse med udvalget af både indendørs og udendørs aktiviteter, og at medarbejderne kan redegøre for plejehjemmets aktivitets- og træningstilbud, samt at de udviser forståelse for betydningen af et aktivt hverdagsliv i relation til beboernes livskvalitet.

3.9 Interview med pårørende

Data:

Tilsynet interviewer to pårørende, som kontaktes via telefon, idet der ikke er fysisk tilstedeværende pårørende på plejehjemmet under tilsynet.

Ledelsen

Ledelsen beskriver et velfungerende pårørendesamarbejde. Der er etableret et beboer-pårørenderåd på plejehjemmet, hvor der holdes møder fire gange årligt. Dertil inviteres de pårørende til fester og arrangementer i løbet af året. Ledelsen fortæller, hvordan der er ophængt billeder af medarbejderne på fællesarealerne i afdelingerne, som er et ønske fra bruger-pårørenderådet. Rødovre Kommunes Demenskoordinator deltager i pårørendeaftenerne, og fungerer som en vigtig sparringspartner i forhold til pårørende med behov for støtte.

Ledelsen beskriver, at det generelle pårørendesamarbejde primært er karakteriseret ved en-til-en kontakt i relation til den enkelte beboer. De pårørende inddrages fra start af, ved at de bliver inviteret til indflytningssamtalen, og ellers ad hoc i forløbet. De pårørende inddrages ligeledes i forbindelse med indsamling af beboernes livshistorier. Ledelsen fortæller, at der lige er udformet en pårørendepolitik, hvor de har haft undervisning i 'Det gode pårørendesamarbejde', og at de nu har en nedskrevet arbejdsgang for, hvordan ledelsen kan understøtte medarbejderne ift. 'Det gode pårørendesamarbejdet'.

Medarbejdere

Medarbejderne fortæller om et velfungerende pårørendesamarbejde, hvor de bl.a. har fokus på at få indkaldt til en indflytningssamtale hurtigst muligt efter, at en ny beboer er flyttet ind. Til indflytningssamtalen bliver gensidige forventninger afstemt, og vigtige oplysninger om beboernes livsstil og vaner indsamles. De pårørende introduceres til kontaktpersonen ved samtalen, og kontaktpersonen sikrer efterfølgende en løbende inddragelse af den pårørende. Medarbejderne udviser viden og forståelse for, at det kan være en svær overgangsperiode for de pårørende, når deres familiemedlem flytter på plejehjem, hvortil de pårørende opfordres til at henvende sig direkte til medarbejderne på afdelingen efter behov.

Pårørende

Begge pårørende oplever tryghed ved at have deres familiemedlem på plejehjemmet. De pårørende oplever, at samarbejdet med medarbejderne omkring deres familiemedlem er velfungerende, og de føler sig velorienterede og løbende inddraget i familiemedlemmets hverdag. Hertil nævner de begge, at deres familiemedlem har en kontaktperson, som de også har god kontakt til. Den ene pårørende er forholdsvis ny på plejehjemmet, og fortæller hertil at være inviteret til en indflytningssamtale, hvor der blev afstemt forventninger, og givet god information. Den pårørende fortæller også at have deltaget til et musikarrangement i husets café, og glæder sig allerede til næste gang, idet det var en god oplevelse for både den pårørende og dennes ægtefælle, som har en demenssygdom. Den anden pårørende har haft sit familiemedlem på plejehjemmet gennem flere år, og roser medarbejderne for deres omsorgsfuldhed og professionelle adfærd. For eksempel, når den pårørende føler sig bekymret ift. til en given situation, opleves medarbejderne meget imødekommende og forstående.

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer at indikatorer i meget høj grad er opfyldte.

Tilsynet vurderer, på baggrund af interview med plejehjemmets ledelse, at samarbejdet med de pårørende prioriteres højt, og at de pårørende inddrages i relevant omfang.

Tilsynet vurderer, at de interviewede pårørende udtrykker en oplevelse af tryghed, og at de oplever at blive inddragede ift. deres familiemedlem på plejehjemmet og at blive imødekommet med deres henvendelser. Dertil vurderer tilsynet, at medarbejderne udviser stor forståelse for pårørendeperspektivet, og de kender til arbejdsgange, som sikrer, at pårørende inddrages i forbindelse med indflytning og under beboerens ophold.

3.10 Organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde

Data:

Ledelsen

Ledelsen fortæller, at de oplever, at der er sammenhæng imellem beboernes behov og medarbejdernes kompetencer. Ledelsen oplyser, at de arbejder målrettet med social kapital, og fortæller, at plejehjemmet har en forholdsvis stabil stab af faglærte medarbejdere, og at der primært anvendes egne timelønnede medarbejdere frem for eksterne vikarer. Ledelsen fortæller dertil, at de holder møde med medarbejderne hver uge, hvor de drøfter forbedringstiltag, der kan optimere arbejdsgange.

Ledelsen beskriver, at der er mulighed for løbende kompetenceudvikling gennem uddannelse, kurser og ved faste faglige møder, og at der er fokus på hele huset, når der er fravær, hvor kompetencerne således fordeles hensigtsmæssigt, og alle hjælper hinanden. Ledelsen fortæller, at de oplever, at det daglige tværfaglige samarbejde mellem sygeplejerskerne og medarbejderne er meget velfungerende. Der afholdes triageringsmøder tre gange ugentligt samt et fagligt møde ugentligt på hver afdeling, og ligeledes afholdes der sygeplejefagligt møde fire gange årligt med social- og sundhedsassistenterne. Derudover inddrages relevante samarbejdspartnere, herunder bl.a. i forbindelse med det kvartalsvise ernæringsmøde, hvor beboerne vurderes mhp. hensigtsmæssige ernæringstilbud. Ledelsen beskriver, hvordan de i køkkenet er gode til at lave individuelle tilpassede tilbud til beboerne. Plejehjemmet arbejder ud fra faglige instrukser og vejledninger, som findes elektronisk på G-drevet. Endelig oplyser ledelsen, at plejehjemmet har det laveste sygefravær i kommunen, og at det nu ligger på 4%.

Medarbejdere

Medarbejderne fortæller, at de oplever god sammenhæng imellem deres kompetencer og beboernes behov, og at de hertil har god mulighed for løbende sparring hos deres kollegaer, f.eks. ressourcepersoner inden for hygiejne, sår, ernæring og forflytning. Alle nyansatte, uanset faglig baggrund, kommer i et introduktionsforløb i forbindelse med ansættelsen, herunder bl.a. introduktion til de hygiejniske retningslinjer hos sygeplejersken. Medarbejderne redegør for, hvordan de bruger arbejdsgangsbeskrivelser og instrukser, som både findes elektronisk og i en mappe, samt at de i tillæg hertil bruger VAR-portalen til de praktiske sygeplejeprocedurer.

Medarbejderne fortæller om plejehjemmets organisering i forhold til de utilsigtede hændelser (UTH), hvor sygeplejersken er den lokale sagsbehandler, der sikrer, at hændelserne bliver drøftet med ledelsen, og at der arbejdes med forebyggende tiltag. Medarbejderne fortæller, hvordan afdelingslederne herefter faciliterer en faglig snak om de rapporterede utilsigtede hændelser på personalemøder. Medarbejderne fortæller, hvordan drøftelserne bl.a. kan føre til nye arbejdsgange og ændrede instrukser, f.eks. nævner medarbejderne, at der er udarbejdet en fast procedure for fald hos beboerne afhængig af, om det er første, andet eller tredje fald inden for kort tid.

Medarbejderne fortæller, at der er fastlagte triageringsmøder og faglige møder med undervisning hver uge, og at de oplever et meget velfungerende samarbejde med husets sygeplejersker i hverdagene samt akutsygeplejerskerne i weekenderne. Medarbejderne fortæller også, at de har et stort fokus på ernæring, hvorfor der afholdes ernæringsmøder hver 3. måned mellem afdelingens ernæringsansvarlige medarbejder og diætisten i køkkenet.

I forhold til genoptræning af beboernes funktionsniveau samarbejder medarbejderne med kommunens fysioterapeuter. Medarbejderne fortæller også, at de aktuelt er med i et projekt, der skal nedbringe antallet af urinvejsinfektioner og brugen af antibiotika hertil, hvor dette også har medført et stort fokus på korrekt udførelse af hygiejne. Afslutningsvist fortæller medarbejderne, at der i forhold til demensområdet arbejdes med systematiske beboerkonferencer, hvor alle beboernes trivsel er i fokus, uanset om der er en aktuel problemstilling.

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 beboernes behov for støtte og pleje og medarbejdernes kompetencer. Tilsynet vurderer desuden, at ledelsen har fokus på at sikre gode rammer for det tværfaglige samarbejde.

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

3.11 Observationsstudie

Data:

Kommunikation

Medarbejderen træder ind ad døren på rolig vis, og hilser 'godmorgen' til beboeren. Beboeren tiltales ved fornavn, og medarbejderen anvender fysisk berøring ved at lægge en hånd på beboerens skulder, hvilket beboeren virker tryg ved. Medarbejderen præsenterer tilsynet.

Beboeren har en kognitiv funktionsnedsættelse, og svarer ikke relevant. Medarbejderen anerkender og lytter aktivt til beboeren undervejs i plejeforløbet, og får ved dialog flere gange ledt beboeren hen på emner, som får beboeren til at reagere med smil og engagement i plejesituationen. Beboeren fremstår tryg ved medarbejderen, der anvender et åbent kropssprog, og som benytter motiverende sætninger som fx; *'vi klarer det sammen'*.

Selvbestemmelse og medindflydelse

Medarbejderen arbejder ud fra et stort kendskab til beboeren, hvor medarbejderen støtter beboeren i morgenrutinen, som virker bekendt for beboeren. Medarbejderen giver løbende en kort situationsbestemt besked, inden udførelse af hjælpen, f.eks.; *'jeg flytter lige dynen'*, *'jeg flytter dine ben', og 'jeg vasker dig bagpå'*. Medarbejderen er opmærksom på beboerens kropssprog og mimik.

Rehabilitering

Beboeren fremstår med nedsat fysisk koordinationsevne, og medarbejderen sørger for at inddrage beboeren, hvor det er relevant i forhold til beboerens ressourcer. F.eks. støttes beboeren til at vaske sig, til at tage t-shirten af og til at tørre sig efter badet. Medarbejderen guider beboeren ved at række remedier, og viser, hvor beboeren skal holde fast i greb på badeværelset samtidig med, at medarbejderen anvender spejling. Går beboeren i stå, gentager medarbejderen, og i de tilfælde, hvor beboeren kun delvist kan udføre opgaven, kompenserer medarbejderen.

Organisering af arbejdet

Hjælpen planlægges og udføres i en hensigtsmæssig rækkefølge, og der forekommer ingen unødige forstyrrelser. Beboeren har alenetid på toilettet, hvor medarbejderen ordner praktiske opgaver i boligen, og efter endt pleje følges beboeren til morgenmad i spisestuen, hvorefter medarbejderen går tilbage, og udfører den sidste oprydning i boligen.

Den faglige udførelse

Beboeren hjælpes op at sidde på sengekanten, og får skridsikre hjemmesko på. Medarbejderen giver beboeren tid til at sidde og sunde sig, imens der findes plejeartikler frem. Medarbejderen inviterer beboeren op at stå ved at stille sig foran beboeren med udstrakte arme og sige; *'kom med mig'*, og beboeren rækker straks sine arme ud, og rejser sig fra sengekanten.

Beboeren sikres alenetid ved toiletbesøg, hvorefter medarbejderen hjælper beboeren med et brusebad. Medarbejderen anvender afledning ved dialog om emner, som beboeren med lyst taler ind i, og medarbejderen går samtidig, på stille og rolig vis, frem med bruseren. Efter, at beboeren har vænnet sig til vandet, får medarbejderen lov til at hjælpe beboeren med at blive vasket.

Beboeren støttes til rent tøj og afslutningsvist sætter beboeren og medarbejderen sig ned ved stuebordet, og medarbejderen smører fugtighedscreme på beboerens fødder og ben, inden kompressionsstrømper hjælpes på.

Medarbejderen anvender engangsforklæde, og varetager relevante handskeskift og afspritning af hænder imellem handskeskift. Vasketøjskurven er placeret på gangen, hvilket på et tidspunkt besværliggør situationen, hvor medarbejderen skal ud med urent sengelinned, og samtidig har handsker på, men

medarbejderen rør ikke noget med de urene handsker. Der reflekteres efterfølgende med medarbejderen om udfordringerne ved denne arbejdsgang.

Tilsynets vurdering - 5

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

Tilsynet vurderer, at medarbejderen tilpasser kommunikationen til beboerens kognitive funktionsniveau. Kommunikationen foregår på en respektfuld og rolig måde, hvor beboeren mødes i øjenhøjde, og hvor beboerens autonomi og værdighed sikres. Dertil vurderes det, at medarbejderen sikrer beboeren selvbestemmelse og medindflydelse under hjælpen.

Tilsynet vurderer ligeledes, at medarbejderen har fokus på at inddrage beboerens ressourcer aktivt, og at der sker en hensigtsmæssig organisering af plejen, hvor der ikke forekommer forstyrrelser.

Det vurderes, at den faglige udførelse af plejen og de praktiske opgaver sker med en høj faglig tilgang, hvor medarbejderen ved anvendelse af faglige redskaber imødekommer beboerens behov. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderen overholder de hygiejniske retningslinjer, hvor der dog i et enkelt tilfælde er behov for refleksion over arbejdsgang ved håndtering af vasketøj.

3.12 Medicinhåndtering

Data:

Observation

Tilsynet har gennemgået tre beboeres medicin.

På flere afdelinger observeres administration af medicin, hvor der sikres sikker identifikation af beboeren og medicinen, samt at der tælles, hvor mange tabletter beboeren skal have. Medarbejderen observerer, at beboeren indtager medicinen, og ved ikke-dispensérbar medicin kvitteres der i journalsystemet umiddelbart efter administrationen.

Dokumentation (Medicinlisten)

Alle tre beboeres 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, dog ses en væsentlig administrativ fejl i en journal, idet det fremgår af den lokale medicinliste, at beboeren ved en pn ordination skal have 7,5 tabletter i stedet for 1 tablet af 7,5 mg. Den sidste registrerede pn dosis, som er givet, er ti dage forinden tilsynet, hvor det er registreret, at der er givet 1 tablet, jf. ordination. Medarbejderen retter dokumentationsfejlen med det samme.

Det er tydeligt angivet på medicinlisten, om medicinen er fast eller pn, samt om medicinen er dosisdispenseret. Ligeledes ses alle handelsnavne opdaterede, svarende til præparatet i aktuelbeholdningen.

Opbevaring

På alle tre afdelinger ses medicinrummene på systematisk vis organiserede med en skuffe til hver beboers medicinbeholdning, hvor skufferne er mærkede med navn og bolignummer. Al medicin er tydelig adskilt i aktuelt, uåbnet aktuelt, pn og pauseret medicin via farvede poser til formålet.

Doseringsæsker til den igangværende uge opbevares i afdelingens medicinvogn, som på systematisk vis er indrettet med en skuffe til hver beboer, som er opdelt med et rum til hver ugedag, hvori den pågældende dags medicindoseringsæske opbevares.

Risikosituationslægemidler

To af beboerne er i behandling med et risikosituationslægemiddel, herunder anti-diabetika (tablet) og blodfortyndende medicin, hvortil der generelt ses tilstrækkelig og relevant dokumentation med oplysninger om formål, behandlingsansvarlig læge og kontrol. Dog ses der 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 beboerens navn. I to ud af tre medicingennemgange ses der overensstemmelse mellem antallet af tabletter på medicinoversigten og antallet af tabletter i doseringsæskerne. Ved en medicingennemgang ses der en dispenserings fejl, idet der mangler en tablet i den sidste æske af den dispenserede periode. Medarbejderen retter fejlen med det samme.

Administration af medicin (inklusiv ikke-dispensérbare præparater)

Alle tre beboere 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 i et tilfælde, hvor der er manglende kvittering for laktulose i 7 ud af 14 dage.

Beboere

Alle tre beboere giver udtryk for at være trygge ved medarbejdernes håndtering af deres medicin.

Medarbejdere

Medarbejderne redegør for medicinhåndteringsprocessen, og fortæller, at de følger instruksen på området, som de finder elektronisk. Medarbejderne beskriver dispenseringsprocessen, og forklarer, hvordan de sikrer opdatering af FMK, og at de retter udlevering og handelsnavn på medicinen samt anvender dispenseringsmodul i journalsystemet. Medarbejderne forklarer, hvordan de sikrer identifikation af beboerne, og at de kontrollerer antal tabletter, inden administration, samt sikrer sig, at medicinen ses indtaget. Medarbejderne fortæller, at de anvender de praktiske procedurer for administration af ikke-dispensérbar medicin. Medarbejderne fortæller, at de kvitterer for administreret medicin på deres tablet. Derudover fortæller de, at det kun er fast personale, der må administrere medicin.

Medarbejderne redegør for risikosituationslægemidlerne, og nævner lægemiddelgrupperne samt forklarer de særlige opmærksomhedspunkter, der gør sig gældende, bl.a. ved blodfortyndende behandling, hvor der skal være opmærksomhed på bl.a. pausering ved indlæggelse og slag mod hovedet ved fald, samt at hurtigt og langsomt virkende insulin skal være tydelig adskilt.

Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet vurderer at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet generelt har implementeret strukturerede og systematiske arbejdsgange for medicinhåndteringen ift. dokumentation, opbevaring, risikosituationslægemidler, administration og dispensering. Det er dog tilsynets vurdering, at der forekommer enkelte væsentlige mangler til dokumentationen/medicinlisten og dispensering, som kan afhjælpes ved en målrettet indsats. Dertil er det tilsynets vurdering, at de interviewede medarbejdere på faglig og reflekteret vis kan redegøre for 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 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.