



Tilsynsrapport Lyngby-Taarbæk Kommune

Plejecenter Virumgård

Uanmeldt tilsyn 2021

INDHOLD

1.	OPLYSNINGER OM PLEJECENTRET	4
2.	VURDERING	5
2.1	TILSYNETS VURDERINGER	5
2.2	TILSYNETS ANBEFALINGER	7
3.	DATAGRUNDLAG	8
3.1	OPFØLGNING FRA SIDSTE TILSYN OG UDVIKLINGSOMRÅDER	8
3.2	DOKUMENTATION	9
3.3	PERSONLIG PLEJE OG PRAKTISK HJÆLP	11
3.4	MAD OG MÅLTIDER	13
3.5	KOMMUNIKATION OG ADFÆRD	15
3.6	AKTIVITETER OG TRÆNING	16
3.7	MEDICINHÅNDBTERING	17
3.8	SYGEPLEJEYDELSER UDOVER MEDICIN	18
3.9	ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE	19
3.1	OBSERVATIONSSTUDIE	21
4.	TILSYNETS FORMÅL OG METODE	24
4.1	FORMÅL	24
4.2	METODE	24
4.3	VURDERINGSSKALA	25
4.4	TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE	26

Forord

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

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

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

Tilsynets form, indhold, metode og afvikling er afstemt med kommunen.

Sidst i rapporten findes kontaktoplysninger til BDO.

Med venlig hilsen

Birgitte Hoberg Sloth
Partner
Mobil: 2810 5680
Mail: bsq@bdo.dk
Partneransvarlig

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

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



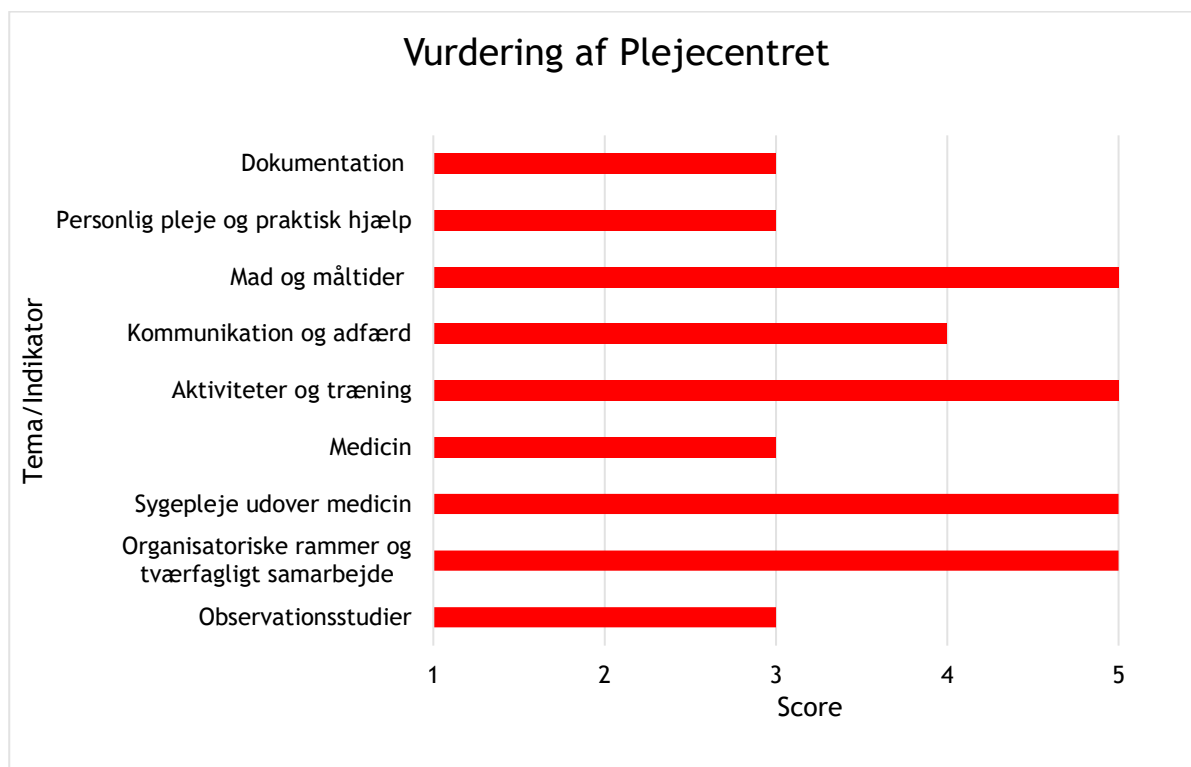
1. OPLYSNINGER OM PLEJECENTRET

Oplysninger om Plejecenter Virumgård og tilsynet
Navn og Adresse: Plejecenter Virumgård, Sennepsmarken 1, 2830 Virum
Leder: Bettina Helle Hansen
Antal boliger: 114 boliger
Dato for tilsynsbesøg: 12. november 2021
Tilsynets deltagerkreds: Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: • Interview med plejecentrets ledelse • Interview af 3 beboere • Gennemgang af dokumentation • Kontrol af medicinen • Observationsstudier • Gruppeinterview med 3 medarbejdere (1 social- og sundhedshjælper, 1 social- og sundhedsassistent og 1 sygeplejerske) Borgere, som indgår i individuelle interviews, har givet deres accept til at indgå i tilsynet. Tilsynet afsluttes med en tilbagemelding om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.
Tilsynsførende: Senior Manager Gitte Ammundsen, sygeplejerske Manager Pernille Breck Johansson, sygeplejerske

2. VURDERING

2.1 TILSYNETS VURDERINGER

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



Dokumentation

Tilsynet vurderer, at dokumentationen i relation til servicelovsydelser i høj grad lever op til gældende retningslinjer på området. Tilsynet vurderer, at der med en mindre indsats hurtigt vil kunne rettes op på de få mangler, der er konstateret under henholdsvis døgnrytmeplanen og feltet omkring generelle oplysninger.

I forhold til dokumentationen af sygeplejeydelser udover medicin er det tilsynets vurdering, at der i middel grad sikres den nødvendige kvalitet i dokumentationen. Tilsynet vurderer, at dokumentationen i handlingsanvisninger for sygeplejeydelser udover medicin har mangler i forhold til at fremstå ajourførte og opdaterede.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne i meget høj grad har den faglige forståelse for arbejdet med dokumentationen.

Personlig pleje og praktisk hjælp

Tilsynet vurderer, at der i middel grad leveres kvalitet i hjælpen til personlig pleje og praktisk støtte. Tilsynets vurdering gives på baggrund af en konkret beboers oplevelser i forhold til især kvaliteten, kontinuiteten og imødekommelse af særlige ønsker for hjælpen. Det er tilsynets vurdering, at manglerne vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats. Tilsynet vurderer, at en beboer er meget tilfreds med kvaliteten af hjælpen.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne i meget høj grad har den faglige forståelse for, hvordan plejen skal udføres med udgangspunkt i den rehabiliterende og personcentrerede omsorg.

Mad og måltider

Tilsynet vurderer, at der i meget høj grad sikres kvalitet i måden, som måltidet serveres på.

Tilsynet vurderer, at der under måltidet er fokus på at skabe en hyggelig ramme for beboerne, og at medarbejderne prioriterer at sidde med ved bordene, så der sikres socialt samvær og dialog. Derudover er det tilsynets vurdering, at det har høj prioritet, at medarbejderne indtager det pædagogiske måltid, så beboerne kan drage nytte af muligheden for spejling.

Tilsynet vurderer, at beboerne oplever tilfredshed med madens kvalitet og rammerne for måltidet.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne i meget høj grad kan redegøre for deres rolle og ansvar i forbindelse med måltidet, og at medarbejderne ligeledes har den faglige forståelse for, hvorledes det gode måltid sikres for beboerne. Det er tilsynets vurdering, at plejecentrets kvalitetsarbejde med at sikre det gode måltid for beboerne har bidraget til væsentlige forbedringer.

Kommunikation og adfærd

Tilsynet vurderer, at der i høj grad sikres en respektfuld og anerkendende kommunikation og adfærd i mødet med beboerne. Beboerne oplever generelt respektfuld kommunikation og god kontakt med medarbejderne. Det er tilsynets vurdering, at en beboers oplevelse af kontakten og kommunikationen er præget af, at beboeren møder mange forskellige medarbejdere.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne i meget høj grad kan redegøre for, hvorledes der sikres respektfuld og anerkendende kommunikation og adfærd.

Aktiviteter og træning

Tilsynet vurderer, at der i meget høj grad sikres relevante og varierede tilbud om aktiviteter på plejecentret. Beboerne giver udtryk for stor tilfredshed med tilbuddet om aktiviteter.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne i meget høj grad har kendskab til tilbuddene om aktiviteter, og at medarbejderne er bevidste om at imødekomme beboernes forskellige behov for aktiviteter.

Medicin

Tilsynet vurderer, at der i middel grad sikres kvalitet i medicinbehandlingen. Tilsynet konstaterer mangler i forhold til opbevaringen, dokumentationen på medicinlisten samt dokumentationen i handlingsanvisninger.

Tilsynet vurderer, at beboerne oplever tryghed ved at modtage hjælp til medicindispensering og administration.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne i meget høj grad fagligt kan redegøre for, hvorledes der skal sikres korrekte arbejdsgange i forbindelse med medicinbehandling.

Sygeplejeydelser ud over medicin

I forhold til de sygeplejeydelser, som tilsynet har mulighed for at foretage observation af, ses meget høj grad af kvalitet. Dette observeres i forhold til beboere, der bærer komprilanbind.

Tilsynet vurderer, at beboerne får den hjælp til sygeplejeydelser, som de har behov. Tilsynet vurderer, at beboerne er trygge ved at modtage hjælp til sygeplejeydelser udover medicin.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne i meget høj grad kan redegøre for dokumentationen af sygeplejeydelser udover medicin og for arbejdet med delegering af sygeplejeydelser.

Organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde

Det er tilsynets vurdering, at plejecentrets organisering i meget høj grad understøtter rammerne for at sikre kompetenceudvikling og et godt tværfagligt samarbejde.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne i meget høj grad kan redegøre for, hvorledes der sker tværfagligt samarbejde i praksis. Tilsynet vurderer, at medarbejderne oplever at have de nødvendige kompetencer til at udføre de opgaver, de stilles overfor i hverdagen, og at det tværfaglige samarbejde er meget velfungerende.

Observationsstudier

Tilsynet vurderer, at der under observationsstudierne i meget høj grad sikres respektfuld kommunikation med beboerne. Tilsynet vurderer, at kommunikationen i meget høj grad er afstemt efter beboernes individuelle behov, og at medarbejderne i kommunikationen og adfærden udviser faglig forståelse for den personcentrerede tilgang.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne i meget høj grad sikrer beboerens selvbestemmelsesret under plejeforløbet, og at der arbejdes ud fra en rehabiliterende tilgang.

Tilsynet vurderer, at der i høj grad sikres kvalitet i organiseringen af plejeforløbet. Tilsynet vurderer dog, at forstyrrelser fra nødkaldstelefonen kunne være forebygget.

Tilsynet vurderer, at der under det ene observationsstudie i meget høj grad sker udførelse af plejen ud fra en faglig korrekt måde og overholdelse af gældende retningslinjer for håndhygiejne.

Det er tilsynets vurdering, at der i det andet observationsstudie i middel grad sikres overholdelse af gældende retningslinjer for korrekt håndhygiejne. Vurderingen skal ses på baggrund af, at medarbejderen ikke spritter hænder i forbindelse med handskeskift og i et tilfælde bærer to par handsker ad gangen.

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

2.2 TILSYNETS ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at dokumentationen i døgnrytmeplaner fortsat er et fokusområde i plejecentrets kvalitetsarbejde. Det er tilsynets anbefaling, at der ledelsesmæssigt italesættes fokus på, at beskrivelserne i alle tilfælde skal være handlevejledende, og at døgnrytmeplanen for alle vagttyper skal indeholde beskrivelser af beboernes særlige ønsker og vaner. Derudover anbefaler tilsynet, at der rettes fokus på at sikre ajourført og korrekt udfyldelse af generelle oplysninger, så beskrivelserne kan bidrage til de gode borgerforløb.
Tilsynet anbefaler, at der i forhold til dokumentationen af sygeplejeydelser udover medicin rettes et særligt ledelsesmæssigt fokus på, at sikre ajourført og opdateret dokumentation i handlingsanvisninger for sygeplejeydelser udover medicin.
2. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt rettes et fagligt fokus på, hvorledes en konkret beboers tilfredshed og trivsel i hverdagen i højere grad kan sikres. Tilsynet anbefaler, at der blandt andet rettes en særlig opmærksomhed på kontinuiteten og beboerens selvbestemmelsesret, herunder imødekommen af beboerens ønsker for hjælpen.
3. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt rettes et fagligt fokus på at sikre, at også afløsere og vikarer er bevidste om betydningen af at skabe god kontakt og kommunikation med beboerne.
4. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt implementeres indsatser i forhold til følgende områder, hvad angår medicinbehandlingen:
 - At der sker overholdelse af opfølgingsdatoer samt løbende ajourføring af handlingsanvisninger. Herunder anbefaler tilsynet, at der implementeres en fast og systematisk arbejdsgang på området.
 - At alle afdelinger opbevarer medicinen korrekt, jf. gældende retningslinjer i forhold til adskillelse af ikke aktuel og aktuel medicin.
 - At sikre overensstemmelse mellem præparaters handelsnavn på medicinlisten og handelsnavnet på præparatet, der opbevares i medicinbeholdningen.
5. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt sikres, at gældende retningslinjer for korrekt håndhygiejne følges af alle medarbejdere.

3. DATAGRUNDLAG

3.1 OPFØLGNING FRA SIDSTE TILSYN OG UDVIKLINGSOMRÅDER

Data	Ved sidste tilsyn blev der givet anbefalinger i forhold til dokumentationen og måltidet. Lederen oplyser, at hun efter sin ansættelse på plejecentret blev bevidst om behovet for kompetenceudvikling af medarbejderne i forhold til arbejdet med omsorgssystemet. Der blev derfor hurtigt sat gang i kompetenceudvikling af sygeplejerskerne og efterfølgende blev dette bredt ud til social- og sundhedsassistenter, social- og sundhedshjælpere og superbrugere. Det er blevet italesat, at sygeplejerskerne har ansvaret for at sikre sammenhæng i journalen. To social- og sundhedsassistenter er udnævnt til koordinatore og har fokus på fagligheden. Plejecentret har fået tildelt økonomiske midler, så det har været muligt at afsætte dygtige medarbejdere til at forestå sidemandsoplæring. Ved sidemandsoplæringen tages udgangspunkt i en konkret beboerjournal og ud fra dokumentationen heri er der foregået faglig sparring som led i læring. I kvalitetssikringen af dokumentationen har der også været et særligt fokus på at relatere observationer til tilstande, så der hurtigt kan skabes det nødvendige overblik i journalen. Leder udtrykker, at man allerede nu kan se et kvalitetsløft. I arbejdet med at sikre kvalitet omkring måltiderne har der været rettet et særligt fokus på at sikre beboernes medindflydelse og muligheder for tilbagemeldinger på madens kvalitet. En medarbejder fra hver enhed skal viderebringe beboernes tilbagemeldinger til køkkenet. Beboerne er blevet spurgt ind til ønsker for aktiviteter, der inkluderer mad. Fra de forskellige enheder har der været et stort ønske om at lave specielle happenings som eksempelvis at grille på en varm dag eller bestille en pizza, når der vises fodbold i fjernsynet. På plejecentret har man talt meget ind i, hvordan dette praktisk kan arrangeres, idet der ledelsesmæssigt er stort ønske om et mindre institutionsliv og et mere hverdagsagtigt liv på plejecentret. Beboerne har også fået mulighed for selv at vælge menuen på deres fødselsdag. Medarbejderne har mulighed for at indtage et pædagogisk måltid, så de i højere grad bliver en del af måltiderne. Det italesættes overfor medarbejderne, at de hver dag skal fordele opgaverne omkring måltidet imellem sig og være bevidste om deres værtsrolle. I anretningen af maden er der fokus på fadservering, men enhederne er på forskellige niveauer og agerer efter det, der er muligt i den enkelte enhed. Leder oplyser, at det også bliver italesat overfor medarbejderne, at der ikke må ske dokumentation af, hvilken morgenmad beboerne ønsker. Hver dag skal beboerne i stedet spørges om, hvad de måtte ønske, så der sikres god variation i tilbuddet om mad. I weekenderne har plejecentret køkkenværter, som har mulighed for at hygge lidt mere om beboerne. Lederen oplyser, at der i arbejdet med udvikling og kvalitet er flere emner i spil. Der arbejdes med afholdelse af borgerkonferencer i forbindelse med BPSD (fællesbetegnelse for en række forskellige adfærdsmæssige og psykiske symptomer). En konsulent udefra har forestået borgerkonferencer for at få metoden helt ind under huden på medarbejderne. Fremadrettet er det planen, at en sygeplejerske skal stå for borgerkonferencerne i et tæt tværfagligt samarbejde med plejepersonalet og andre tværfaglige samarbejdspartnere som eksempelvis ergoterapeuter, fysioterapeuter og musikterapeuter.
------	--

	Arbejdet med triagering inkluderer også et fokus på beboernes trivsel. Under triageringen stilles spørgsmål i relation til, hvorvidt beboerne har stjernestunder eller om der er noget mistrivsel, der kan ændres på. Triageringen som redskab bidrager til, at man kan gå lidt dybere ind i beboerens hverdag og afdække eventuelle behov. Den personcentrerede tilgang anvendes på plejecentret og i arbejdet med at give beboerne en meningsfuld hverdag. Leder beskriver, at for nogle beboere kan en gåtur inden vagtskiftet have stor betydning for trivslen i hverdagen. Forleden dag valgte en beboer at sove længe og stod ikke op før sen formiddag. Lederen udtrykker, at sådan en mulighed skal der også være, selv om man bor på plejecenter. Så må man bare rykke alle øvrige måltider lidt den pågældende dag. I arbejdet med sikker medicinbehandling og forebyggelse af utilsigtede hændelser på medicinområdet italesættes det overfor medarbejderne, at medicinmodulet til enhver tid skal følges. I dialogen med medarbejderne italesættes baggrunden for, hvorfor det er vigtigt at bruge medicinmodulet. En sygeplejerske har fået opgaven omkring arbejdet med utilsigtede hændelser. Sygeplejersken deltager på ugemøder og fortæller blandt andet om indberetningspraksis og forløbet, når der er foretaget en indberetning. På afdelingsniveau tales om de fund, der gøres, så der sikres læring heraf. På møder mellem leder og afdelingsledere er emnet ofte på dagsordenen. Leder oplyser, at nye medarbejdere og vikarer introduceres for arbejdet med utilsigtede hændelser. Lederen fremviser eksempelvis en film om emnet og holder et mindre oplæg, som skal bidrage til, at medarbejderne får større forståelse for, at arbejdet med utilsigtede hændelser ikke handler om kontrol og straf - men derimod om læring og udvikling. Plejecentret deltager i et 3-årigt projekt "Vækstkultur", hvor der rettes fokus på medarbejdernes trivsel med henblik på at skabe et sundt og godt arbejdsmiljø. Der er netop afholdt et "klap på skulderen" arrangement, hvor en ekstern konsulent underviste i, hvordan medarbejderne selv kan bidrage til at skabe høj arbejdsglæde.
--	---

3.2 DOKUMENTATION

Data	OBSERVATION Der foretages gennemgang af tre beboeres journal. <u>Døgnrytmeplanen</u> Døgnrytmeplanerne er systematisk opbygget og udfyldt på en ensartet måde. Døgnrytmeplanerne er generelt handlevejledende og indeholder detaljerede beskrivelser af beboernes ressourcer, medarbejdernes indsats og særlige opmærksomhedspunkter. Eksempelvis ses detaljerede og handlevejledende beskrivelser af hjælpen til personlig pleje og praktisk støtte, påklædning, måltidet og beboernes ønsker for aktiviteter i løbet af dagen. Under feltet "særlige opmærksomheder" fremgår relevante beskrivelser som eksempelvis fokus på væskeindtagelse, at beboeren er dørsøgende, at hjælpen skal leveres i et langsomt tempo, og hvorledes der skal ageres, når en beboer bliver angst og forvirret. I døgnrytmeplanerne fremgår detaljerede beskrivelser af beboernes særlige ønsker og vaner. Eksempelvis beskrives, at en beboer gerne vil være social i spisesituationer, men ikke om eftermiddagen.
------	--

I to døgnrytmeplaner bemærker tilsynet enkelte mangler. Manglerne vedrører følgende:

- For aften mangler beskrivelse af beboerens ønsker og vaner
- Der mangler handlevejledende beskrivelse af hjælpen til bad. I samme døgnrytmeplan bemærker tilsynet, at der fremgår beskrivelser af faglige selvfølgeligheder. Eksempelvis ses beskrivelser af, hvordan medicinadministrationen skal foregå. Beskrivelserne omhandler de almindelige retningslinjer for opgaven og ikke noget specifikt for den konkrete beboer, og er således ikke relevant for dokumentationen i døgnrytmeplanen.

Tilsynet bemærker yderligere, at det for to af beboerne er beskrevet, at der skal laves "Tilsyn x 3" i nattevagten. Det er samtidigt beskrevet, at beboerne sover godt om natten. Der kan med fordel ske faglig refleksion af, hvorvidt beboerne har behov for et tilsyn tre gange om natten.

Funktionsevnetilstande

Funktionsevnetilstandene er opdaterede og aktuelle.

Generelle oplysninger

For en beboer er feltet "generelle oplysninger" detaljeret udfyldt. Beskrivelserne bidrager til at sikre et godt borgerforløb.

I forhold til to beboere har feltet mangler. For den ene beboer mangler udfyldelse af felterne "motivation, ressourcer og vaner". For den anden beboer er beskrivelserne ikke ajourførte. Beskrivelserne stammer primært fra beboerens tid før indflytning på plejecentret.

Observationsnotater

Der foreligger relevante observationsnotater i forbindelse med diverse observationer og handlinger. Eksempelvis ses notater i forbindelse med beboernes helbreds-mæssige situation, smerteoplevelser samt i forbindelse med ernæring og udskillelse.

Handlingsanvisninger i forhold til sygeplejeydelser udover medicin

Tilsynet gennemgår handlingsanvisninger for sygeplejeydelser udover medicin for to beboere. En beboer modtager ikke hjælp til sygeplejeydelser udover medicin.

Tilsynet konstaterer følgende mangler:

- I flere handlingsanvisninger er opfølgningsdatoen overskredet. Dette ses eksempelvis i handlingsanvisninger for blodtryksmåling, hudpleje og sårpleje.
- I en handlingsanvisning for sårpleje er det vanskeligt at danne overblik over den konkrete sårplejeopgave. Handlingsanvisningen bør ajourføres.
- En handlingsanvisning for smerter skal ajourføres. I handlingsanvisningen er det beskrevet, at beboeren ikke får smertestillende medicin om aftenen, hvilket ikke er korrekt.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver, at det er beboerens kontaktperson, der udarbejder døgnrytmeplanen. Døgnrytmeplanen udformes, så alle ved gennemlæsning heraf kan udføre den pleje, som beboeren har behov for og er vant til.

	Medarbejderne italesætter betydningen af, at døgnrytmeplanen indeholder beskrivelser af de små og vigtige detaljer, der kan bidrage til beboerens livskvalitet i hverdagen. Døgnrytmeplanen sikres ajourført løbende og minimum en gang om måneden. Medarbejderne beskriver fokus på, at der relateres til tilstande, så der hurtigt kan skabes et godt overblik i journalen. Helbredstilstande og handlingsanvisninger udarbejdes af sygeplejerskerne og social- og sundhedsassistenterne. Medarbejderne beskriver, at de er fortrolige med at arbejde i omsorgssystemet og ved tvivl, har plejecentret ambassadører, der kan bistå med faglig sparring. Det er medarbejdernes oplevelse, at man er god til at hjælpe hinanden med dokumentationsarbejdet og at der anvendes sidemandsoplæring, når der er et behov herfor. På møder mellem social- og sundhedsassistenter og sygeplejerskerne foregår der faglige drøftelser omkring dokumentationen, således sikres det, at der dokumenteres ud fra en fælles faglig tilgang.
Tilsynets vurdering	
Tilsynet vurderer, at dokumentationen i relation til servicelovsydelser i høj grad lever op til gældende retningslinjer på området. Tilsynet vurderer, at der med en mindre indsats hurtigt vil kunne rettes op på de få mangler, der er konstateret under henholdsvis døgnrytmeplanen og feltet omkring generelle oplysninger. I forhold til dokumentationen af sygeplejeydelser udover medicin er det tilsynets vurdering, at der i middel grad sikres den nødvendige kvalitet i dokumentationen. Tilsynet vurderer, at dokumentationen i handlingsanvisninger for sygeplejeydelser udover medicin har mangler i forhold til at fremstå ajourførte og opdaterede. Tilsynet vurderer, at medarbejderne i meget høj grad har den faglige forståelse for arbejdet med dokumentationen.	

3.3 PERSONLIG PLEJE OG PRAKTISK HJÆLP

Data	OBSERVATION Alle beboerne bærer præg af, at den tildelte indsats svarer til beboerens behov, og de opleves soignerede og veltilpasse. Beboernes boliger fremstår generelt rene og ryddelige, men en beboer har flyttekasser, lamper og bunker med ejendele liggende forskellige steder i boligen, som beboeren efterlyser hjælp til at få på plads. Beboeren har en funktionsnedsættelse, der hindrer, at beboeren selvstændigt kan varetage denne opgave og beboeren har ingen pårørende, der kan hjælpe. Observationen drøftes efterfølgende med ledelsen, der oplyser, at denne service ikke tilbydes på plejecentret, men skal tilkøbes privat. Ledelsen kan være behjælpelig med kontakt til leverandør af ydelsen. BEBOERINTERVIEW En af de tre beboere, som tilsynet interviewer, har vanskeligt ved at svare på spørgsmål. De to øvrige beboere har en noget forskellig oplevelse af kvaliteten af den hjælp, de modtager.
-------------	--

Den ene beboer udtrykker stor tilfredshed med kvaliteten af hjælpen og oplever, at det er de samme medarbejdere, der kommer. Beboeren oplever, at ønsker og vaner imødekommes. Beboeren udtrykker oplevelsen af, at medarbejderne må have noteret det ned, siden de kan huske det hele. Ligeledes beskriver beboeren, at medarbejderne er dygtige til at tage styringen og ved præcist, hvilken hjælp beboeren har brug for. Beboeren italesætter tryghed ved modtagelse af hjælpen.

Den anden beboer har en del kritikpunkter. Beboeren beskriver blandt andet oplevelsen af:

- At skulle vente længe på hjælp. Særligt om morgenen oplever beboeren at vente på hjælpen, hvilket medfører, at beboeren ikke kan nå på toilettet i tide. Beboeren oplever, at der også ventes længe på hjælpen om aftenen. Beboeren efterspørger faste tidspunkter for modtagelse af hjælpen.
- Kvaliteten af hjælpen er meget svingende, da der kommer mange forskellige medarbejdere. Beboeren oplever, at det kan være utrygt, at der kommer så mange forskellige.
- At der ikke i alle situationer tages tilstrækkeligt hensyn til beboerens smerter i hoften. Beboeren har en oplevelse af, at hun ofte skal informere medarbejderne om sin situation
- At man ikke selv kan bestemme sin sengetid. Beboeren oplever at komme i seng senere end ønsket.
- At beboeren ikke kan komme ind/ud af plejecentret uden hjælp. Beboeren mener ikke, at hun har en nøglebrik. Yderligere er der et mindre trin, som beboeren ikke kan passere med kørestolen. Beboeren har et stort ønske om at kunne komme ud uden andres hjælp.
- Der skiftes ikke vand ved blomsterne. Beboeren er ked af, at hendes buketter visner hurtigt.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver, at der løbende foretages observationer af beboerens helbredsmaessige tilstand, og at der handles på de ændringer, der observeres. Ved observerede ændringer i beboerens helbredsmaessige tilstand og ved stillingtagen til handlinger sikres sparring med eksempelvis sygeplejerskerne og beboerens praktiserende læge. Medarbejderne beskriver, at den medarbejder, der har observeret en ændring eller foretaget en handling, har ansvaret for at sikre dokumentationen ajourført i forhold hertil.

Livshistorien anvendes for at sikre imødekommelse af særlige behov og ønsker, og der afholdes borgerkonferencer for de beboere, der har særlige udfordringer. Ved indflytningssamtaler sker der afdækning af beboernes særlige behov, ønsker og vaner. I samtalerne deltager beboeren, eventuelle pårørende, afdelingslederen, sygeplejersken og beboerens kontaktperson.

Før Covid-19 epidemien indtraf, blev der også aflagt hjemmebesøg, før en beboer flyttede ind.

Medarbejderne italesætter, hvordan fysisk berøring anvendes i plejen for at skabe tryghed ved modtagelse af hjælpen. I forhold til beboere med demens anvendes ofte musicmind og sansning. I relationsdannelsen er der fokus på at møde beboerne, hvor de er og gennem dialogen sikres tryghed, som bidrager til, at beboerne får en god start på dagen. Det er medarbejdernes oplevelse, at man på plejecentret har et stort fokus på at sikre beboernes trivsel i hverdagen.

Medarbejderne beskriver, at dagens opgaver fordeles efter kontaktpersonsprincippet, så der sikres størst mulig kontinuitet i plejen. De vaner beboeren har, holdes der fast i og medarbejderne tilpasser sig beboerens situation - og ikke omvendt. For at sikre at beboeren får den pleje og omsorg, de er vant til og har behov for, orienterer medarbejderne sig i døgnrytmeplanen.

	Medarbejderne beskriver, at der arbejdes med triagering og at det altid er faste medarbejdere, der varetager plejen for beboere, der er triageret gul eller rød. Der triageres dagligt eller flere gange om ugen, alt efter hvilken afdeling og målgruppe der er tale om. Medarbejderne italesætter, at der arbejdes ud fra en rehabiliterende og personcentreret tilgang i plejen. Medarbejderne beskriver, at der i den rehabiliterende tilgang anvendes guidning og motivation. Der er fokus på at støtte beboerne i prioriteringen af deres ofte begrænsede ressourcer, og at disse kan variere fra dag til dag. I forhold til arbejdet med den personcentrerede tilgang henviser medarbejderne til Tom Kitwoods blomstringsmodel. I udførelsen af praktiske opgaver beskriver en medarbejder, at hun ofte italesætter overfor nye medarbejdere og elever, at man skal gå baglæns ud ad døren for at danne sig et indtryk af, om boligen ser ryddelig og ordentlig ud. Nogle beboere inddrages i praktiske opgaver som eksempelvis borddækning, sengeredning, vasketøj og hente post. En medarbejder beskriver, at inddragelsen har betydning for at give beboerne livskvalitet og en god sanseoplevelse.
Tilsynets vurdering	
Tilsynet vurderer, at der i middel grad leveres kvalitet i hjælpen til personlig pleje og praktisk støtte. Tilsynets vurdering gives på baggrund af en konkret beboers oplevelser i forhold til især kvaliteten, kontinuiteten og imødekommelse af særlige ønsker for hjælpen. Det er tilsynets vurdering, at manglerne vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats. Tilsynet vurderer, at en beboer er meget tilfreds med kvaliteten af hjælpen. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne i meget høj grad har den faglige forståelse for, hvordan plejen skal udføres med udgangspunkt i den rehabiliterende og personcentrerede omsorg.	

3.4 MAD OG MÅLTIDER

Data	OBSERVATION Tilsynet observerer et frokostmåltid i en afdeling, hvor 3 medarbejdere sidder med til bords, sammen med fire beboere. Måltidet foregår omkring et langbord i den ene af afdelingens spisestuer, som er indrettet hjemligt og tilpasset målgruppen. Den ene medarbejder serverer maden, mens de to andre er nærværende og dialogskabende. Medarbejderen, der serverer maden, præsenterer maden på en inddragende måde, der vækker beboernes sanser, og giver anledning til dialog. Eksempelvis vises mangofromagen frem for beboerne og medarbejderen spørger, om ikke beboerne synes, denne ser flot ud. Desserten giver anledning til, at der tales om mango-frugten. Da medarbejderen er færdig med at servere desserten, sætter medarbejderen sig ned ved bordet og deltager i måltidet. Det er tydeligt, at beboerne spejler sig i medarbejdernes handlinger og adfærd. Der er en hjemlig stemning, og medarbejderne udviser en rolig og humoristisk adfærd, der smitter af på beboerne. På bordet står flere kander med forskellige typer af drikkevarer, så beboerne selv kan vælge det, de har lyst til. Tilsynet observerer, at to beboere selv skænker saft i deres glas. Måltidet foregår uden unødige forstyrrelser. BEBOERINTERVIEW Beboerne giver udtryk for tilfredshed med madens kvalitet.
------	---

En beboer udtrykker oplevelsen af, at der bliver sørget godt for dem. En anden beboer glæder sig over, at maden er lidt gammeldags.

Tredje beboer har vanskeligt ved at svare på tilsynets spørgsmål, men udtrykker, at maden må være god, da hun ellers ville huske det.

Beboerne har oplevelsen af, at der er god stemning omkring måltiderne, og at medarbejderne sidder med ved bordene.

Beboerne har kendskab til mulighederne for mellemmåltider. En beboer fortæller, at der serveres kaffe, kage og frugt i løbet af dagen. Anden beboer fortæller, at der er rigeligt med muligheder for at blive mæt.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver, at opgaverne omkring måltidet fordeles, så ingen er i tvivl om, hvem der gør hvad.

Medarbejderne er bevidste om deres værtsrolle og deltager i det pædagogiske måltid. Det er medarbejdernes oplevelse, at der altid sidder medarbejdere med ved bordene, når frokosten serveres. En medarbejder italesætter, at det er god spejling for beboerne, når medarbejderne sidder med ved bordene og indtager et pædagogisk måltid.

Under måltiderne har medarbejderne fokus på at skabe en hyggelig stemning. Medarbejderne støtter beboerne i dialogen og motiverer til, at beboerne fortæller om deres minder i relation til mad og måltider. En medarbejder oplyser, at menuen ofte er et emne i dialogen. En anden medarbejder fortæller, at alle beboere på hendes afdeling deltager i den fælles spisning. Dette giver gode muligheder for at skabe socialt samvær under måltiderne, da ingen medarbejdere skal gå fra til servering af beboere, der spiser i egen bolig.

Medarbejderne beskriver yderligere et fokus på, at der skal sikres ro omkring måltidet. Det bliver italesat, at man ikke må gå rundt mellem bordene under et måltid, da dette ofte skaber en del unødige forstyrrelser.

I anretningen og serveringen af måltidet tages individuelle hensyn. Nogle beboere får maden portionsanrettet, mens andre beboere kan magte en mere rehabiliterende tilgang med fadservering. En sygeplejerske oplyser, at hun indimellem vælger at deltage i måltiderne med det formål at foretage faglige observationer.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at der i meget høj grad sikres kvalitet i måden, som måltidet serveres på.

Tilsynet vurderer, at der under måltidet er fokus på at skabe en hyggelig ramme for beboerne, og at medarbejderne prioriterer, at sidde med ved bordene, så der sikres socialt samvær og dialog. Derudover er det tilsynets vurdering, at det har høj prioritet, at medarbejderne indtager det pædagogiske måltid, så beboere kan drage nytte af muligheden for spejling.

Tilsynet vurderer, at beboerne oplever tilfredshed med madens kvalitet og rammerne for måltidet.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne i meget høj grad kan redegøre for deres rolle og ansvar i forbindelse med måltidet, og at medarbejderne ligeledes har den faglige forståelse for, hvorledes det gode måltid sikres for beboerne.

Det er tilsynets vurdering, at plejecentrets kvalitetsarbejde med at sikre det gode måltid for beboerne har bidraget til væsentlige forbedringer.

3.5 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

Data	OBSERVATION Tilsynet observerer, at medarbejderne taler venligt og respektfuldt til beboerne og møder dem i øjenhøjde. Tilsynet ser flere eksempler på, at medarbejderne anvender fysisk berøring for at skabe nærvær og tryghed. Det opleves, at medarbejderne har en humoristisk og familiær undertone i deres kommunikation, som er tilpasset den enkelte beboer. BEBØERINTERVIEW Beboerne oplever generelt god kontakt til medarbejderne. En af beboerne fortæller, at kommunikationen er ordentlig og god, og at der også er plads til lidt humor. En anden beboers oplevelse af kontakten og dialogen med medarbejderne er dog påvirket af mødet med mange forskellige medarbejdere. Beboeren italesætter, at der ofte er sparsom dialog, da man ikke kender medarbejderne så godt. MEDARBEJDERINTERVIEW Medarbejderne kan redegøre for faktorer, der har betydning for at sikre en respektfuld kommunikation og adfærd. Medarbejderne beskriver at de har fokus på at: • Anvende en individuelt tilpasset kommunikation • Bruge humor når det er relevant • Bruge lukkede spørgsmål når det er relevant • Være inviterende i tilgang overfor beboere med demens • Have opmærksomhed på at nogle beboere ikke kan rumme mange valgmuligheder • Udvide nærvær • Anvende fysisk berøring. Medarbejderne beskriver endvidere, at der i mødet med pårørende er fokus på at få en god dialog med disse. Lederen udsender mails til pårørende, som bidrager til, at pårørende oplever et højt informationsniveau. Når der er behov, tages der telefonisk kontakt til pårørende. Aktivitetskalendere og menuplaner er synligt ophængt, hvilket også bidrager til at sikre informationer om, hvad der sker på plejecentret. Det er medarbejderens oplevelse, at der i medarbejdergruppen er den nødvendige gensidige tillid og tryghed til, at man kan italesætte det, hvis man oplever en mindre hensigtsmæssig omgangstone. En medarbejder beskriver, at det heldigvis ikke er så ofte, at der er behov for at korrigere en kollega. Det er medarbejdernes oplevelse, at deres rolle og måde at kommunikere på har en afsmittende effekt på nye medarbejdere og på denne måde kan faste medarbejdere virke som gode rollemodeller.
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at der i høj grad sikres en respektfuld og anerkendende kommunikation og adfærd i mødet med beboerne. Tilsynet vurderer, at beboerne generelt oplever respektfuld kommunikation og god kontakt med medarbejderne. Det er dog tilsynets vurdering, at en beboers oplevelse af kontakten og kommunikationen er præget af, at beboeren møder mange forskellige medarbejdere. Tilsynet vurderer, at medarbejderne i meget høj grad kan redegøre for, hvorledes der sikres respektfuld og anerkendende kommunikation og adfærd.

3.6 AKTIVITETER OG TRÆNING

Data	OBSERVATION På opslagstavler er der ophængt plan for aktiviteter. Der ses et varieret og bredt tilbud om aktiviteter. På tilsynsdagen ses flere eksempler på socialt samvær mellem beboere og medarbejdere. Eksempelvis ses flere beboere på fællesarealerne om morgenen, hvor der hygges med morgenmad. Medarbejderne er i dialog med beboerne og støtter, når det er relevant. En beboer sidder i en stol på gangen. Ved siden af beboeren er en demensdukke, som beboeren taler til, og kommenterer på i omsorgsfulde vendinger. En medarbejder går forbi beboeren og hilser pænt på beboeren og dukken, hvilket beboeren reagerer positivt på. På en anden afdeling laver en medarbejder nogle dansetrin foran en beboer, der sidder i sin kørestol og griner. Der spilles musik i et tilpasset lydniveau og to beboere sidder og læser avis. På afdelingerne ligger der flere steder spil og forskellige aktiviteter synligt fremme. BEBØERINTERVIEW Beboerne giver alle udtryk for stor tilfredshed med tilbuddet om aktiviteter. Beboerne har oplevelse af, at der tilbydes mange forskellige slags aktiviteter. En beboer henviser til, at man kan se dagens aktiviteter på aktivitetstavlen. En anden beboer fortæller, at vedkommende deltager i stolegymnastik og busture. En tredje beboer fortæller, at hun efter eget ønske ikke deltager i aktiviteter. Beboeren oplever, at hendes fravalg altid respekteres. MEDARBEJDERINTERVIEW Medarbejderne beskriver, at der på plejecentret er varierede tilbud om aktiviteter og at flere aktiviteter har et rehabiliterende sigte. Medarbejderne beskriver aktiviteter som eksempelvis stolegymnastik, bevægelsesbanko, kørestolsgymnastik og daglige gåture. En medarbejder italesætter, at der også i plejen og omsorgen for beboerne er fokus på træning og fastholdelse af beboernes funktionsniveau. Plejecentret har tilknyttet fysioterapeuter, der på ugentlig basis tilbyder vedligeholdelsestræning. På plejecentret har en medarbejder fået til særlig opgave at forestå aktiviteter med beboerne. Planen er fremadrettet, at alle de tre huse, som plejecentret består af, skal have en aktivitetsmedarbejder. Aktivitetsmedarbejderen deltager også i udførelsen af plejeopgaver. Medarbejderne oplyser, at plejecentret har frivillige tilknyttet. Medarbejderne er ikke helt sikre på, hvor mange frivillige der er tale om, men er bekendt med, at nogle frivillige tilbyder cykelture med beboerne. Det er medarbejdernes oplevelse, at COVID-19 situationen har påvirket mulighederne for frivilligt arbejde for en periode. På plejecentret tilbydes pårørende oplæring i brugen af rickshawcyklen, hvis de måtte have interesse herfor.
Tilsynets vurdering	
Tilsynet vurderer, at der i meget høj grad sikres relevante og varierede tilbud om aktiviteter på plejecentret.	
Tilsynet vurderer, at beboerne oplever stor tilfredshed med tilbuddet om aktiviteter.	

Tilsynet vurderer, at medarbejderne i meget høj grad har kendskab til tilbuddene om aktiviteter og at medarbejderne er bevidste om at imødekomme beboernes forskellige behov for aktiviteter.

3.7 MEDICINHÅNDTERING

Data	OBSERVATION Der er dispenseret korrekt medicin hos alle tre beboere. Alle dispenseringsæsker er mærket med navn og cpr-nummer. Der er mærket med anbrudsdato på medicin, hvor dette er påkrævet. Medicinen ses opbevaret i små kasser i et aflåst medicinrum. Der ses en god orden i medicinrummet. I forhold til opbevaring af medicin konstaterer tilsynet, at man på en enkelt afdeling ikke anvender kasser til opbevaring af "ikke-aktuel medicin". Tilsynet observerer således i forhold til en beboers medicin, at to ikke-aktuelle præparater opbevares sammen med den aktuelle medicin. Der er mærket med anbrudsdato på relevant medicin. DOKUMENTATION <u>Medicinliste:</u> For to beboere er der et enkelt eksempel på, at der ikke er overensstemmelse mellem handelsnavnet på præparatet i medicinkassen og handelsnavnet på medicinlisten. Tilsynet bemærker, at der i systemet signeres for givet medicin. <u>Helbredstilstande:</u> For alle tre beboere er helbredstilstande ajourførte, og der observeres sammenhæng mellem beboernes helbredsmæssige tilstand og den medicinske behandling. <u>Handlingsanvisninger:</u> Der er udarbejdet handlingsanvisning for medicindispensering og medicinadministration. Tilsynet bemærker dog følgende mangler i forhold til to beboere: • Opfølgningsdatoen er overskredet for medicindispensering og medicinadministration • Opfølgningsdatoen for medicindispensering er overskredet. Handlingsanvisningen for medicindispensering mangler ajourføring. I handlingsanvisningen beskrives det, at der skal dispenseres medicin til to uger. Tilsynet observerer, at der er dispenseret til tre uger. Handlingsanvisningen for medicinadministration mangler ligeledes ajourføring. Beskrivelserne stammer formentlig fra beboerens tid før indflytning på plejecentret. <u>Generelle medicinoplysninger</u> Generelle medicinoplysninger er korrekt dokumenteret.
------	--

	Observationsnotater: Under observationsnotater ses relevant dokumentation i forbindelse med dispensering og administration af medicin. BEBOERINTERVIEW Alle tre beboere giver udtryk for tilfredshed med hjælpen til medicin og oplever, at de får medicinen til tiden. MEDARBEJDERINTERVIEW Medarbejderne beskriver, at de ved håndtering af medicin arbejder ud fra medicinmodulet i Nexus. Medarbejderne kan redegøre for, hvorledes gældende retningslinjer følges i dispenseringen og administrationen af beboernes medicin. En medarbejder beskriver yderligere, at medicinen dispenseres i medicinrummet, så der kan opnås den nødvendige ro til opgaven. I medicinrummet er der elevationskriveborde, som sikrer den rigtige arbejdsstilling. Der foretages egenkontrol af den dispenserede medicin og der foretages altid kun dispensering til hele æsker, så det sikres, at Sundhedsstyrelsens retningslinjer på området følges. Der dispenseres normalt til to uger ad gangen, men ved dispenseringer på mere end ni tabletter, dispenseres kun til en uge ad gangen. Risikosituationslægemidler dispenseres altid kun af sygeplejersker. I varetagelsen af medicinopgaver følges gældende instrukser. Medarbejderne henviser til brugen af kommunens intranet, Pro medicin og VAR. VAR anvendes ligeledes som en del af kompetenceudviklingen af nye medarbejdere, studerende og elever.
Tilsynets vurdering	
Tilsynet vurderer, at der i middel grad sikres kvalitet i medicinhåndteringen. Tilsynet konstaterer delvise mangler i forhold til opbevaringen, dokumentationen på medicinlisten samt dokumentationen i handlingsanvisninger. Tilsynet vurderer, at beboeren oplever tryghed ved at modtage hjælp til medicindispensering og administration. Tilsynet vurderer, at medarbejderne i meget høj grad fagligt kan redegøre for, hvorledes der skal sikres korrekte arbejdsgange i forbindelse med medicinhåndtering.	

3.8 SYGEPLEJEYDELSER UD OVER MEDICIN

Data	OBSERVATION Tilsynet observerer ikke eksempler på sygeplejeydelser, der er behov for, men som ikke bliver leveret. Tilsynet observerer beboere med komprilanbind. Det observeres, at forbindelserne sidder korrekt. BEBOERINTERVIEW De to beboere, der får hjælp til sygeplejeydelser udover medicin, udtrykker tilfredshed med hjælpen. En af beboerne fortæller, at hun får hjælp til sårpleje og oplever, at der bliver taget godt hånd om dette.
------	---

	MEDARBEJDERINTERVIEW Medarbejderne beskriver, at der i arbejdet med sygeplejeopgaver udover medicin altid tages udgangspunkt i den udarbejdede handlingsanvisning for ydelsen. Social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker udarbejder handlingsanvisninger og føler sig fortrolige med arbejdet. Hvis opgaven delegeres, foregår der indledningsvis en grundig introduktion. Introduktionen omhandler både en teoretisk gennemgang og en introduktion i praksis, så det sikres, at medarbejderen, der fremadrettet skal løse opgaven, har den faglige viden og kompetencerne hertil. Ved delegering af ydelser sikres dokumentation heraf på kompetenceark for medarbejderen. Sygeplejersken er ansvarlig for det faglige niveau og bidrager til oplæring af kolleger. Medarbejdere giver udtryk for, at de oplever gode muligheder for faglig sparring med sygeplejerskerne, da disse er meget synlige og til stede i afdelingerne.
Tilsynets vurdering	
I forhold til de sygeplejeydelser, som tilsynet har mulighed for at foretage observation af, ses meget høj grad af kvalitet. Dette observeres i forhold til beboere, der bærer komprilband. Tilsynet vurderer, at beboerne får den hjælp til sygeplejeydelser, de har behov for. Tilsynet vurderer, at beboerne er trygge ved at modtage hjælp til sygeplejeydelser udover medicin. Tilsynet vurderer, at medarbejderne i meget høj grad kan redegøre for dokumentationen af sygeplejeydelser udover medicin og for arbejdet med delegering af sygeplejeydelser.	

3.9 ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE

Data	Lederen oplyser, at hun som ny leder har igangsat nye tiltag på en række områder. Medarbejderne har nu fået godt indblik i, hvad den nye leder står for og hvilke forventninger, hun har til medarbejdergruppen. Hver fredag afholder lederen såkaldt "Speakers corner", hvor der tales om de emner, der rører sig på plejecentret. Der udsendes også nyhedsbreve på ugentlig basis. Det er lederens oplevelse, at man på plejecentret har de kompetencer, der er behov for. Rekruttering af nye medarbejdere opleves dog vanskeligt, idet der ofte kun er få kvalificerede ansøgere. Ledelsesmæssigt er man begyndt at overveje ansættelse af andre faggrupper. På plejecentret har man lavet en omorganisering, som betyder, at der nu er social- og sundhedsassistenter i alle aftenvagter. Den sygeplejefaglige dækning sikres ved brug af aftensygeplejen. I arbejdet med kompetenceudvikling af medarbejderne har der været afholdt kurser omkring den værdige død. Alle social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker har deltaget i et 5-dagskursus. Der er implementeret såkaldte "Farvel-kasser", når en borger går bort. Kassen indeholder eksempelvis lys, en blomst, dug og salmebog. I kommunen er der løbende tilbud om opdateringskurser i forhold til den personcentrerede omsorg. Medarbejdere fra plejecentret deltager heri. Der er fokus på opgaveoverdragelse, hvor social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere bliver grundigt oplært til de opgaver, der er i afdelingen. Der anvendes kompetencekort, og delegering af sygeplejeopgaver foregår i det omfang, det er muligt. Gennem samtaler og deltagelse i trivselsprojekt arbejdes målrettet med nedbringelse af sygefraværet, som stadig ligger på et for højt niveau.
------	---

Det tværfaglige samarbejde sikres blandt andet gennem arbejdet med triagering og afholdelse af borgerkonferencer. I afholdelsen af borgerkonferencer er der fokus på betydningen af, at disse afholdes med deltagelse af medarbejdere i både dag- og aftenvagter. Videndeling mellem vagter sker via dokumentationen i omsorgssystemet. En sygeplejerske har dog indimellem vagter, der rækker ind i eftermiddagstimerne. Således gives gode muligheder for sygeplejefaglig sparring med aftenvagter.

Plejecentret har en musikterapeut. Lederen beskriver, at musikterapeutens indsatser gør en stor forskel for beboere med demens og beboere i den terminale fase.

Et lægehus er tilknyttet plejecentret og kommer fast en gang om ugen.

Endeligt beskriver lederen, at der er fokus på, at alle kan bidrage med nærvær og omsorg for beboerne. Således er der eksempelvis fokus på, at rengøringspersonalet også bringes i spil. Rengøringspersonalet motiveres og opfordres til at udvise nærvær overfor beboerne, når de ser anledning hertil.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne italesætter, at de har de nødvendige kompetencer for at løse de opgaver, de stilles overfor i hverdagen. Medarbejderne holder deres viden ajour ved deltagelse i de tilbud, de får på plejecentret og igennem den tværfaglige sparring. En medarbejder beskriver, at plejecentret fungerer som uddannelsessted og at dette også bidrager til, at de faste medarbejdere kan holde deres viden ajour. Medarbejderne har modtaget undervisning i demens ved ekstern konsulent og samarbejder med demensteamet, når der er behov herfor.

Medarbejderne oplever, at det tværfaglige samarbejde er velfungerende. Medarbejderne beskriver samarbejde med eksempelvis praktiserende læger, diætist, fysioterapeuter og sårsygeplejersken. Medarbejderne oplever, at det tværfaglige samarbejde bidrager til forebyggelse af indlæggelser, idet der handles hurtigt på observerede ændringer. En medarbejder oplyser, at fysioterapeuten lige har deltaget i triageringen for at sikre den tværfaglige sparring.

En af medarbejderne fortæller, at hun er ansvarlig for arbejdet med indberetning og opfølgning på utilsigtede hændelser. Medarbejderen gør løbende opmærksom på vigtigheden af, at der sker indberetninger af utilsigtede hændelser, så der kan opnås læring heraf. En gang om måneden laves en rapport, som bringes op på personalemøderne. Medarbejderen oplever, at der er god faglig sparring og dialog omkring arbejdet. En statistik-kurve viser pt., at det primært er på medicinområdet, at der indberettes utilsigtede hændelser, men der foreligger dog også indberetninger ift. urinvejsinfektioner og fald.

Medarbejderne beskriver, at de er midt i en proces og kursusforløb omkring trivsel og arbejdsmiljø. Formålet er at øge medarbejdernes trivsel og jobglæde, og at medarbejderne får et skærpet fokus på, hvordan de møder ind på arbejde, og hvordan de møder kolleger.

Tilsynets vurdering

Det er tilsynets vurdering, at plejecentrets organisering i meget høj grad understøtter rammerne for at sikre kompetenceudvikling og et godt tværfagligt samarbejde.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne i meget høj grad kan redegøre for, hvorledes der sker tværfagligt samarbejde i praksis. Tilsynet vurderer, at medarbejderne oplever at have de nødvendige kompetencer til at udføre de opgaver, de stilles overfor i hverdagen, og at det tværfaglige samarbejde er meget velfungerende.

3.10 OBSERVATIONSSTUDIE

Data	KOMMUNIKATION <u>Observationsstudie af personlig pleje - bad:</u> Medarbejderen banker på døren og hilser venligt på beboeren, som ligger i sengen. (Beboeren har en demenssygdom). Medarbejderen tiltaler beboeren ved navn og anvender en respektfuld og humoristisk tilgang, der er tilpasset beboeren, og som øger beboerens arousal. Der er en god stemning imellem medarbejderen og beboeren og det er tydeligt, at medarbejderen har et indgående kendskab til beboeren. Medarbejderen har et meget åbent kropssprog og anvender fysisk berøring for at skabe tryghed for beboeren. Beboeren nævner flere gange, at der er en hjemlig stemning, da beboeren er omgivet af sine egne billeder. Medarbejderen nævner flere gange detaljer fra beboerens livshistorie, der vækker genkendelse hos beboeren. <u>Observationsstudie af personlig pleje i seng:</u> Medarbejderen banker på døren, og hilser venligt på beboeren, som ligger i sengen. Medarbejderen tiltaler beboeren ved navn. Medarbejderen italesætter sine handlinger undervejs og forbereder beboeren på det, der skal ske. Medarbejderen taler med et roligt stemmeleje, som er tilpasset beboeren. Beboeren giver udtryk for at være bange og medarbejderen beroliger beboeren ved at tale i et roligt stemmeleje og anvende fysisk berøring. Medarbejderen fortæller beboeren, at medarbejderen passer godt på beboeren. Medarbejderen får skabt tryghed for beboeren ved at inddrage detaljer fra beboerens livshistorie, som fx at tale om beboerens familie og de rejser, som beboeren har været på. SELVBESTEMMELSE OG MEDINDFLYDELSE <u>Observationsstudie af personlig pleje - bad:</u> Medarbejderen tilbyder sin hjælp i forbindelse med bad. Beboeren giver tilsagn hertil. Medarbejderen er opmærksom på at italesætte sine handlinger undervejs, og afstemme tempoet til beboerens behov. I forbindelse med skift af medicinsk plaster, spørger medarbejderen om lov til at skifte dette. Medarbejderen sætter sig på sengen og lægger sin hånd roligt om beboerens skulder. Medarbejderen roser beboeren. Beboeren giver udtryk for at have en smerteproblematik, og medarbejderen anerkender beboerens problematik, på en respektfuld måde. Medarbejderen informerer om, at beboeren får smertestillende medicin. <u>Observationsstudie af personlig pleje i seng:</u> Medarbejderen spørger beboeren om lov til at hjælpe med den personlige pleje. Dette giver beboeren tilsagn til. Medarbejderen har et godt kendskab til beboerens vaner og rutiner og tilpasser løbende sin hjælp til beboerens behov. Medarbejderen italesætter sine handlinger undervejs og afventer hele tiden beboerens accept, inden handlingerne udføres. Beboeren spørges ind til ønsker for morgenmad. REHABILITERING <u>Observationsstudie af personlig pleje - bad:</u> Beboeren guides til at indtage sin medicin, mens medarbejderen sætter sig i øjenhøjde ved siden af beboeren. Beboeren følges på toilettet, og efter toiletbesøget gør medarbejderen vaskeklude klar til beboeren, så beboeren selv kan udføre nedre vask.
------	--

Beboeren guides til afklædning og tager selv sine strømper af. Medarbejderen er under hele forløbet opmærksom på at inddrage beboerens ressourcer, i det omfang det er muligt, og anvender motivation fx i forbindelse med påklædning. Medarbejderen anerkender beboerens indsats undervejs og støtter beboeren i det omfang, beboeren ikke selv kan udføre handlingerne.

Observationsstudie af personlig pleje i seng:

Beboeren har kun sparsomme ressourcer, der kan inddrages i plejeopgaverne. Medarbejderen motiverer beboeren til at deltage aktivt ved vendinger i sengen. Da beboeren skal have udført den øvre pleje, siddende på bækkenstolen, inddrager medarbejderen beboerens ressourcer, og guider beboeren til at vaske sit ansigt, og selv børste tænder. I forbindelse med påklædningen motiverer medarbejderen beboeren til at løfte sine ben et ad gangen, så medarbejderen kan hjælpe beboeren med at få bukser på. Medarbejderen roser beboeren for sin indsats undervejs.

ORGANISERING AF ARBEJDET

Observationsstudie af personlig pleje - bad:

Medarbejderen indleder forløbet med at fortælle beboeren, at medarbejderen gør remedier klar til badet. I slutningen af forløbet har en kollega et spørgsmål og banker derfor på døren. Medarbejderen får hurtigt sendt kollegaen videre. Medarbejderens telefon ringer med nødkald under en stor del af observationsstudiet, men tonen er meget lav, og virker ikke til at forstyrre beboeren. Medarbejderen udtrykker dog, at det kan være stressende, da man ikke kan håndtere telefonen uden at skulle indtaste kode, så når medarbejderen står midt i en handling, kan telefonen ikke slås fra. Forløbet foregår derudover uden unødige afbrydelser undervejs og i et tempo, der er tilpasset beboeren.

Observationsstudie af personlig pleje i seng:

Medarbejderen gør alle remedier klar, inden plejen påbegyndes og placerer dem de steder, hvor de skal anvendes, da dele af plejen foregår på badeværelset. Plejen foregår uden unødige forstyrrelser undervejs.

DEN FAGLIGE UDFØRELSE AF ARBEJDET

Observationsstudie af personlig pleje - bad:

Medarbejderen udleverer medicinen til beboeren ud fra de faglige retningslinjer.

Medarbejderen udfører praktiske gøremål som sengeredning og aftørring af badeværelsesgulvet efter badet.

Medarbejderen iklæder sig forklæde, men tager ikke handsker på i forbindelse med hjælp til bad. Dette drøftes efterfølgende med medarbejderen, som nævner, at hun ikke anvender handsker ved bad og personlig pleje, medmindre medarbejderen skal udføre den nedre pleje. Disse overvejelser er ud fra etiske hensyn og fordi beboere med en demenssygdom oplever en afstandtagen og stigmatisering ved ureflekteret handskebrug. Medarbejderen er meget opmærksom på at udføre korrekt håndhygiejne i henhold til de hygiejniske principper. Medarbejderen støtter beboeren i de plejehandlinger, som beboeren ikke selv kan udføre, som fx at tørre sig på ryggen efter badet. Medarbejderen henter og anretter morgenmad til beboeren.

Observationsstudie af personlig pleje i seng:

Medarbejderen ifører sig korrekte værnemidler og hæver sengen til den korrekte arbejds højde. Medarbejderen udfører nedre hygiejne i overensstemmelse med de hygiejniske retningslinjer. Beboeren forflyttes via loftlift på en fagligt korrekt måde. Sengen køres ned i højden, så beboeren ikke skal hænge højere i liften end nødvendigt.

Medarbejderen spritter ikke sine hænder i forbindelse med handskeift og har i et tilfælde to par handsker på ad gangen. De yderste handsker smides i skraldespanden, mens medarbejderen arbejder videre med de inderste handsker. Medarbejderen betjener fjernbetjening, åbner tøjskab og hjælper beboeren med påklædning med de forurenedede handsker, efter at hun har hjulpet beboeren med toiletbesøg. Dette har tilsynet efterfølgende en refleksion med medarbejderen omkring, og medarbejderen oplyser til tilsynet, at de to sæt handsker anvendes for at spare tid, da det opleves som tidskrævende at vente på, at hænderne efter afspritning er tørre nok til, at man kan tage nye handsker på.

Tilsynets vurdering

Observationsstudier

Tilsynet vurderer, at der under observationsstudierne i meget høj grad sikres respektfuld kommunikation med beboerne.

Tilsynet vurderer, at kommunikationen i meget høj grad er afstemt efter beboernes individuelle behov og at medarbejderne i kommunikationen og adfærden udviser faglig forståelse for den personcentrede tilgang.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne i meget høj grad sikrer beboerens selvbestemmelsesret under plejeforløbet og at der arbejdes ud fra en rehabiliterende tilgang.

Tilsynet vurderer, at der i høj grad sikres kvalitet i organiseringen af plejeforløbet, det er dog tilsynets vurdering, at forstyrrelser fra nødkaldstelefonen kunne være forebygget.

Tilsynet vurderer, at der under det ene observationsstudie i meget høj grad sker udførelse af plejen ud fra en faglig korrekt måde og overholdelse af gældende retningslinjer for håndhygiejne.

Det er tilsynets vurdering, at der i det andet observationsstudie i middel grad sikres overholdelse af gældende retningslinjer for korrekt håndhygiejne. Vurderingen skal ses på baggrund af, at medarbejderen ikke spritter hænder i forbindelse med handskeift og i et tilfælde bærer to par handsker ad gangen.

4. TILSYNETS FORMÅL OG METODE

4.1 FORMÅL

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

Jf. lovgivningen er formålet med tilsynet:

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

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

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

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

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

4.2 METODE

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

Den anerkendende og værdsættende tilgang handler om at fokusere på og lade sig inspirere af dét, der virker på det enkelte tilbud. Dette indebærer, at man i fællesskab søger at identificere tilbuddets 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. Under tilsynet vil der ligeledes blive foretaget kontrol af medicinen.

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

4.3 VURDERINGSSKALA

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

VURDERING	VURDERINGSGRUNDLAG
SCORE: 5	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. tilbage-meldingen 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 mål-rettet indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af borgerne • En del af elementerne i indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger
SCORE: 2	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 målret-tet indsats for at kunne afhjælpes • Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne • Få af elementerne i indikatorerne er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger 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 besluttet og planlægges ud fra de omstændigheder, som er gældende for det tidspunkt, hvor det uanmeldte tilsyn foregår.

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

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



OM BDO

BDO er en privat leverandør af rådgivning til de danske kommuner.

BDO gennemfører i dag tilsyn på såvel ældreområdet som på det sociale område i en lang række kommuner over hele landet. På ældreområdet omfatter tilsynene plejecentre, hjemmepleje samt trænings- og rehabiliteringscentre. På det sociale område omfatter tilsynene både handicap- og psykiatriområdet, herunder aktivitets- og samværstilbud, beskæftigelsestilbud og alkoholbehandling.

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