Tilsynsrapport
Lyngby-Taarbæk Kommune

Plejecenter Bredebo

Uanmeldt tilsyn 2021

BDO

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 14
3.6 AKTIVITETER OG TRÆNING 15
3.7 MEDICINHÅNDTERING 16
3.8 SYGEPLEJEYDELSER UDOVER MEDICIN 18
3.9 ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE 19
3.1 OBSERVATIONSSTUDIER 20

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: gia@bdo.dk
Projektansvarlig

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

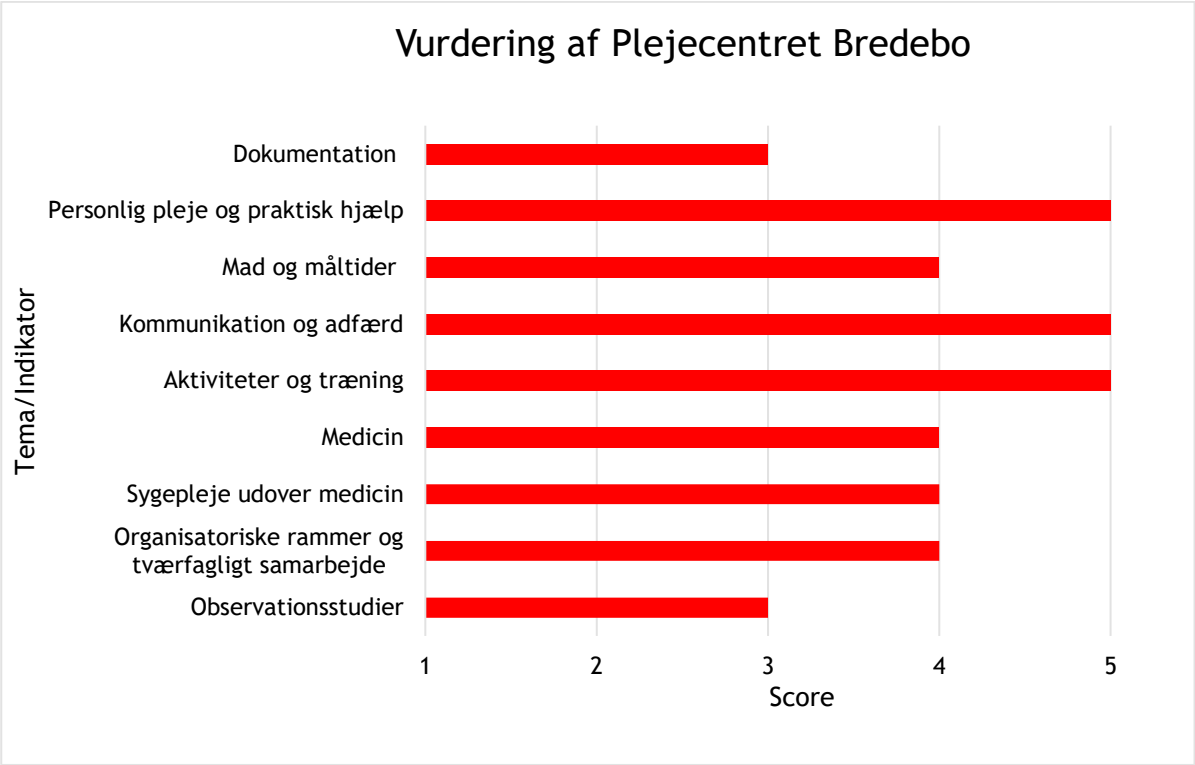
1. OPLYSNINGER OM PLEJECENTRET

Oplysninger om plejecentret og tilsynet
Navn og Adresse: Plejecenter Bredebo, Bredebovej 1, 2800 Lyngby
Leder: Tina Bardrum
Antal boliger: 96 boliger
Dato for tilsynsbesøg: Den 7. december 2021
Tilsynets deltagerkreds: Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: • Interview med plejecentrets ledelse • Interview af 3 beboere • Gennemgang af dokumentation • Kontrol af medicin • Observationsstudier • Gruppeinterview med 4 medarbejdere (1 social- og sundhedshjælper, 2 social- og sundhedsassistenter, 1 pædagog/social- og sundhedshjælper) Borgere, som indgår i individuelle interviews, har givet deres accept til at indgå i tilsynet. Tilsynet afsluttes med en kort tilbagemelding om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.
Tilsynsførende: Manager Pernille Breck Johansson, sygeplejerske Senior Manager Pernille Hansted, økonoma

2. VURDERING

2.1 TILSYNETS VURDERINGER

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



Dokumentation

Tilsynet vurderer, at dokumentationen vedrørende servicelovsydelser, i høj grad lever op til gældende retningslinjer på området. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne med en mindre indsats hurtigt kan rette op på de mangler, der er relateret til døgnrytmeplanerne og de generelle oplysninger.

Tilsynet vurderer, at dokumentationen af sygeplejeydelser, udover medicin, i middel grad sikrer den nødvendige kvalitet, samt at dokumentationen i handlingsanvisninger for sygeplejeydelser, udover medicin, har mangler i forhold til at fremstå ajourførte og i overensstemmelse med gældende retningslinjer.

Tilsynet vurderer, at de fleste af medarbejderne i høj grad kan redegøre for arbejdet med dokumentationen, dog vurderes det, at en konkret medarbejder udtrykker ikke191 at være tilstrækkelig fortrolig med dokumentationsarbejdet.

Personlig pleje og praktisk hjælp

Tilsynet vurderer, at den tildelte indsats, i meget høj grad, svarer til beboernes behov, samt at hjælpemidlerne og boligerne er tilfredsstillende rengjorte. Tilsynet vurderer, at beboerne i høj grad er tilfredse med den pleje, som de modtager og kvaliteten heraf, samt at de oplever kontinuitet og tryghed ved hjælpen.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne i meget høj grad kan redegøre for faglige tilgange og begreber, vedrørende personlig pleje og praktisk hjælp.

Mad og måltider

Tilsynet vurderer, at det observerede frokostmåltid, i meget høj grad opfylder indikatorerne for "Det gode måltid", og at beboerne i meget høj grad er tilfredse med madens kvalitet og rammerne for måltidet. Medarbejderne kan redegøre for arbejdet med at sikre "Det gode måltid" for beboerne. Dog har medarbejderne ikke samme opfattelse af, at fadservering er genoptaget, som lederen giver udtryk for, og ikke alle medarbejdere har forståelse for de faglige fordele, der er ved fadservering. Dette ligger til grund for tilsynets samlede vurdering.

Kommunikation og adfærd

Tilsynet vurderer, at medarbejderne i meget høj grad udviser en respektfuld og ligeværdig kommunikation og adfærd i mødet med beboerne. Tilsynet vurderer, at beboerne i meget høj grad oplever en venlig kommunikation og en god kontakt med medarbejderne, og at medarbejderne kan redegøre for faktorer, der bidrager til en respektfuld kommunikation og adfærd.

Aktiviteter og træning

Tilsynet vurderer, at plejecentret har et varieret tilbud om aktiviteter, og at beboerne i meget høj grad er tilfredse med udvalget, og anvender tilbuddene efter lyst og interesse. Tilsynet vurderer, at medarbejderne i meget høj grad har kendskab til aktivitetstilbuddene, og også selv forestår lokale aktiviteter med udgangspunkt i beboernes behov. Endvidere vurderes det, at plejecentret i meget høj grad har fokus på at øge beboernes aktivitetsmuligheder, ved at inkludere frivillige som en aktiv del af hverdagslivet på plejecentret.

Medicinhåndtering

Tilsynet vurderer, at der i høj grad sikres kvalitet i medicinhåndteringen, og at der er dispenseret korrekt medicin hos beboerne. Den samlede vurdering gives på baggrund af, at der observeres to præparater med en overskredet holdbarhedsdato, samt at der i to tilfælde ses mangler i udfyldelsen af Cave-feltet i dokumentationen. Beboerne er i høj grad tilfredse med hjælpen til medicinhåndtering, og medarbejderne kan redegøre fagligt korrekt for, hvorledes arbejdsgange, i forbindelse med medicinhåndtering, sikres.

Sygeplejeydelser udover medicin

Tilsynet vurderer, at beboerne i meget høj grad er tilfredse og trygge ved medarbejdernes håndtering af sygeplejeydelser. Medarbejderne kan i høj grad redegøre for arbejdet med de sygeplejefaglige ydelser, og for delegeringsarbejdet og dokumentationen heraf. Dog vurderes det, at VAR ikke anvendes som tiltænkt af alle medarbejderne.

Organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde

Tilsynet konstaterer, at lederen og medarbejderne i meget høj grad vurderer, at der er sammenhæng mellem medarbejdernes kompetencer og beboernes behov, men at der er nogle udfordringer på demensområdet. Plejecentrets organisering understøtter i meget høj grad rammerne for at sikre et godt tværfagligt samarbejde. Dog vurderer tilsynet, at ikke alle medarbejdere har kendskab til magtanvendelsesbegrebet, og at medarbejderne savner mere ledelsesstøtte til kompetenceudvikling ovenpå COVID-19-epidemien.

Observationsstudier

Tilsynet vurderer, at der under observationsstudierne i meget høj grad sikres en respektfuld og tilpasset kommunikation, hvor beboerne mødes i øjenhøjde.

Tilsynet vurderer, at selvbestemmelsesretten i meget høj grad sikres, og at medarbejderne i meget høj grad arbejder ud fra en rehabiliterende tilgang, hvor beboernes ressourcer inddrages, hvor det vurderes meningsfuldt.

Tilsynet vurderer, at der i det ene observationsstudie i meget høj grad sker en hensigtsmæssig organisering af plejen, mens dette kun sker i middel grad i det andet observationsstudie, da begge medarbejdere arbejder samtidigt omkring beboeren, og ikke konsekvent tilpasser tempoet til beboerens behov.

Tilsynet vurderer, at den faglige udførelse af plejen generelt sikres i meget høj grad, men at medarbejdernes manglende anvendelse af plastforklæde i begge observationsstudier, kun i middel grad sikrer overholdelse af de gældende hygiejniske retningslinjer.

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 den sundhedsfaglige dokumentation i døgnrytmeplaner og handlingsanvisninger fortsat indgår som et fokusområde på plejecentret, og at der ledelsesmæssigt sikres en korrekt udfyldelse og ajourføring heraf. 2. Tilsynet anbefaler, at ledelsen følger op i forhold til en konkret medarbejders usikkerhed i forhold til dokumentationsarbejdet. 3. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt sikres overensstemmelse mellem vision og handling vedrørende fadservering ved måltiderne, samt at fordelene ved fadservering drøftes med medarbejderne. 4. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt skabes en arbejdsgang, der sikrer korrekt udfyldelse af generelle medicinoplysninger, samt at præparater, med en overskredet holdbarhedsdato, kasseres. 5. Tilsynet anbefaler, at der sættes et fagligt fokus på, at medarbejdernes kendskab til VAR øges, samt at VAR anvendes som det redskab, det er tiltænkt. 6. Tilsynet anbefaler, at det ledelsesmæssigt sikres, at alle medarbejdere har kendskab til magtanvendelsesbegrebet. 7. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt følges op på medarbejdernes kompetenceudviklingsbehov. 8. Tilsynet anbefaler, at det fagligt drøftes, hvordan medarbejderne kan blive opmærksomme på at tilpasse deres tempo til beboernes behov i forbindelse med hjælpen den personlige pleje. 9. Tilsynet anbefaler, at det ledelsesmæssigt sikres, at gældende retningslinjer for korrekt hygiejne, i forbindelse med den personlige pleje, følges af alle medarbejderne.

3. DATAGRUNDLAG

3.1 OPFØLGNING FRA SIDSTE TILSYN OG UDVIKLINGSOMRÅDER

Data	**Ledelsen:** Ved sidste års tilsyn blev der givet syv anbefalinger på områderne Personcentreret omsorg, Dokumentation, Rehabiliterende tilgang i praktiske opgaver, Renholdelse af hjælpemidler, Kontakt mellem køkken og pleje, Hygiejniske principper for anretning og servering og Medarbejdernes brug af mobiltelefoner. I relation til den personcentrerede omsorg, oplyser lederen, at der er arbejdet med supervision af medarbejderne, og at der har været afholdt kursus for ledelsen om emnet. Medarbejderne skulle ligeledes have været på kursus i personcentreret omsorg, men kun enkelte nåede dette, inden kurserne blev aflyst på grund af COVID-19-epidemien. Lederne har derfor italesat tilgangen med personcentreret omsorg overfor medarbejderne. Vedrørende kvalitetssikring af dokumentationen, oplyser lederen, at en sygeplejerske er udpeget som ambassadør for dokumentationsområdet. Endvidere er der udpeget frontløbere i afdelingerne, som kan yde vejledning og sparring til de medarbejdere, der oplever udfordringer herved. Sygeplejersken samler frontløberne op i forhold til dokumentationsområdet. Der afholdes løbende fællesmøder for alle vagtlag, hvor nye tiltag i dokumentationen præsenteres. Lederen oplyser, at der er et pågående arbejde med at gennemgå alle beboernes dokumentation. En sygeplejerske foretager, sammen med en social- og sundhedsassistent, auditering af journalerne. I forhold til at skabe faglig dialog og inddrage beboerne i de meningsfulde praktiske opgaver, oplyser lederen, at medarbejderne inden indflytning foretager hjemmebesøg hos beboeren, så de allerede ved indflytningen har en fornemmelse af beboerens interesse og livsstil. Der tages hensyn til den enkelte beboers interesser, ved inddragelse af beboeren. Ledelsen understøtter, at medarbejderne får inddraget beboerne i hverdagsaktiviteter. I relation til at sikre renholdelse af hjælpemidler, oplyser lederen, at der er implementeret en ny arbejdsgang, hvor det er kontaktpersonen, der er ansvarlig for renholdelsen af hjælpemidlerne. Lederen oplyser, at kontaktbogen mellem køkkenet, beboerne og pårørende ikke anvendes mere. Plejecentret har fået en ny køkkenleder, der er mere synlig i afdelingerne, og plejemedarbejderne kommer ligeledes i køkkenet jævnligt. Det er lederens fornemmelse, at samarbejdet fungerer godt, og kokken har også deltaget i Åbent hus for pårørende. Vedrørende en skærpelse af de hygiejniske principper for servering og anretning, fortæller lederen, at dette er drøftet med medarbejderne. Tilsynet gav ved sidste tilsyn en anbefaling i forhold til, at anvendelsen af mobiltelefoner skal ske med omtanke. Lederen oplyser, at der i Lyngby-Taarbæk Kommune gerne må anvendes mobiltelefon i arbejdstiden, da mobiltelefonerne anvendes som arbejdsredskab. Lederen oplyser, at COVID-19 også har været en stor udfordring i 2021. Der har været udfordringer i forhold til, at afløserkorpset er fratrådt, blandt andet på grund af frygt for smitte med COVID-19, og det har efterfølgende været svært at genopbygge et stabilt afløserkorps. Endvidere har det været vanskeligt at dække vagter under COVID-19 udbrud på plejecentret. I perioder har lederne været nødt til at indgå i plejen, for at opgaverne kunne udføres. Kurser i blandt andet VAR og medicin har været aflyst på baggrund af epidemien, dog blev der afholdt vejlederkursus.

	Lederen fortæller, at plejecentret ikke længere har besøgsrestriktioner, men at der på tilsynsdagen igen er indført anvendelse af ansigtsværnemidler på fællesarealer. Lederen fortæller, at der ved måltiderne igen tilbydes fadservering, men at der ved udbrud af smitsom sygdom, serveres portionsanrettet mad. Ligeledes oplyses det, at alle aktiviteter er startet igen. Der er en aktivitetskalender for henholdsvis Nord og Syd afdelingerne. Hertil er der arrangementer med Bredebo-vennerne, som er en frivillig venneforening, der afholder forskellige arrangementer for beboerne. Plejecentret råder også over tre busser, som benyttes flittigt til både planlagte og spontane ture ud af huset. Plejecentret har fokus på palliation, og flere medarbejdere har været på palliationskursus. Der er ved at blive indført palliationskasser i afdelingerne, og lederen oplever, at kurset har bidraget til at gøre medarbejderne mere fortrolige med palliationsarbejdet, samt i pårørendekontakten, når beboeren nærmer sig den terminale fase. Der er også arbejdet med de utilsigtede hændelser (UTH), og en sygeplejerske er blevet UTH-ansvarlig. Lederen oplyser, at der pt. ikke kan fås dataudtræk for UTH fra centralt hold, hvilket vanskeliggør overblikket. Lederen fortæller, at ledelsen derfor er tæt på UTH-arbejdet i hverdagen, og løbende efterspørger indberetninger. Tilsynet drøfter situationen med ledelsen, der oplyser at have styr på situationen omkring UTH ved den tætte kontakt til medarbejderne. Der har været et stort fokus på pårørendesamarbejdet på centret. Der har været indkaldt til to pårørendemøder og et "Åbent hus" arrangement. Her blev forskellige emner som aktiviteter og frivillighed drøftet, samt muligheden for at modtage en nyhedsmail, hvilket der ikke var tilslutning til i pårørendegruppen. De pårørende gav udtryk for at finde beboerbladet tilfredsstillende, men vil gerne modtage en sms, når der er nyt på plejecentrets hjemmeside. Dette har dog endnu ikke været teknisk muligt. Ydermere fortælleren lederen, at der er indført et nyt telefonsystem på plejecentret, hvilket har været en omfattende proces. Afslutningsvis oplyses det, at indførelse af medicinskabe er undervejs. Disse forventes implementeret i januar 2022. Plejecentret arbejder ikke med auditering af medicin, men udfører egenkontrol efter dosering, og det nævnes, at alle beboerne har fået gennemgået deres medicinbeholdning, inden for de seneste måneder.

3.2 DOKUMENTATION

Data	**OBSERVATION** Der foretages observation i tre beboeres omsorgsjournal. **<u>Døgnrytmeplanen</u>** Alle tre døgnrytmeplaner ses ajourført inden for de seneste seks måneder. I en døgnrytmeplan er der angivet en opfølgningsdato, som er overskredet. Døgnrytmeplanerne er generelt handlevejledende, korte og med detaljerede beskrivelser af borgernes ressourcer og medarbejdernes indsats. Eksempelvis ses detaljerede og handlingsanvisende beskrivelser af hjælp til bad og personlig pleje, som er beskrevet ud fra en rehabiliterende tilgang. Døgnrytmeplanerne er korte og overskuelige, men er ikke ens opbygget. De kunne med fordel have samme inddeling af overskrifter.

Døgnrytmeplanerne indeholder endvidere information om forbyggende og sundhedsfremmende indsatser relateret til eksempelvis hudpleje, ernæring, trivsel og rehabilitering.

Tilsynet konstaterer følgende mangler:

- I et tilfælde ses ikke overensstemmelse mellem tilstandshjulet og døgnrytmeplanen. I et tilfælde er der i tilstandshjulet beskrevet en forebyggende indsats i forbindelse med vask/bad, for at mindske hudproblemer, hvilket ikke fremgår i beboerens døgnrytmeplan.
- En døgnrytmeplan mangler handlevejledende og rehabiliterende beskrivelser af hjælpen samt beskrivelse af beboerens ressourcer.
- I to tilfælde er feltet "Særlig opmærksomhed" ikke udfyldt.

Under feltet "Særlig opmærksomhed" ses relevante beskrivelser af særlige hensyn og opmærksomhedspunkter, der er individuelle for den enkelte beboer. De opleves mangelfulde i to tilfælde fra dagvagten, men i en døgnrytmeplan ses information om, at en beboer er ordblind, og skal tilbydes hjælp til at få læst sine breve. I en anden døgnrytmeplan er beskrevet fra aftenvagten, at beboeren ofte glemmer sin stok, og skal hjælpes til at huske denne.

Funktionsevnetilstande

Funktionsevnetilstandene er aktuelle og opdaterede.

Generelle oplysninger

For alle tre journaler, ses feltet "Generelle oplysninger" generelt tilfredsstillende udfyldt. Særligt de journaler, hvor beboerens livshistorie, interesser og behov for social kontakt, er velbeskrevet, bidrager til at øge beboerens livskvalitet.

I en journal er feltet "mestring" ikke udfyldt, og i en anden journal er livshistorien ikke fyldestgørende, da den kun er beskrevet med meget få ord.

Handlingsanvisninger for sygeplejeydelser udover medicin

Alle tre beboere har handlingsanvisninger på sygeplejeydelser ud over medicin.

Eksempelvis ses handlingsanvisninger på cirkulation/pacemaker, hudpleje og smertebehandling. Der ses en yderst velbeskrevet handlingsanvisning relateret til beboerens pacemaker.

Nogle af handlingsanvisningerne linker til VAR, så det sikres, at nyeste instruks er tilknyttet sundhedslovsydelsen.

Tilsynet konstaterer følgende mangler:

- I ét tilfælde er der ikke overensstemmelse mellem tilstandshjulet og handlingsanvisning. Der ses oprettet en tilstand vedrørende forebyggelse af tryksår, men der ses ikke en handlingsanvisning i relation til dette.
- Hos alle beboere ses der i handlingsanvisningerne eksempler på, at opfølgningsdatoen er overskredet eller slet ikke fremgår. Eksempelvis vedrørende hudpleje og smertebehandling.
- Måling af vægt ses generelt ikke stabilt ajourført. Er ajourført for seneste måned, men ellers ses perioder på tre måneder, hvor beboerne ikke er vejet.

Eventuelle bemærkninger til observationsnotater:

I alle tre journaler foreligger der relevante observationsnotater, der beskriver medarbejdernes observationer og indsatser, i relation til de faglige indsatsområder.

	Her er beskrevet beboerens afvigelser fra den habituelle tilstand, eksempelvis inden for områder som ernæring og funktionsniveau. **MEDARBEJDERINTERVIEW** Medarbejderne oplyser, at de arbejder med døgnrytmeplaner og socialpædagogiske handleplaner. Beboerens kontaktpersoner er ansvarlige for udarbejdelse og ajourføring af døgnrytmeplanen, men alle medarbejdere bidrager med oplysninger hertil. Medarbejderne oplyser, at alle beboere har et lille kontaktpersonsteam bestående af en social- og sundhedshjælper og en social- og sundhedsassistent, der samarbejder om beboeren. Medarbejderne oplever, at dette giver en bedre sammenhæng i plejen og bidrager positivt til dokumentationsarbejdet. Medarbejderne fortæller, at ændringer i beboerens tilstand dokumenteres i Nexus, og medfører revidering af døgnrytmeplanerne. Hvis funktionerne i Nexus anvendes korrekt, kan systemet give medarbejderne en påmindelse om, at en døgnrytmeplan skal revideres. Afdelingerne arbejder forskelligt med triagering. På en afdeling indføres triageringsresultatet i dokumentationen, og det angives tydeligt, hvis beboeren er triageret rød. Medarbejderne oplyser, at de dokumenterer tidstro for medicinadministration, mens den øvrige dokumentation foregår på kontoret. Ikke alle medarbejderne har kendskab til muligheden for at dokumentere på mobiltelefonen. En medarbejder oplyser, at medarbejderen anvender mobiltelefonen til at dokumentere under samvær med beboerne, når det vurderes hensigtsmæssigt. Medarbejderne oplever generelt dokumentationsarbejdet overskueligt. En medarbejder oplyser dog, at medarbejderen finder dokumentationsarbejdet vanskeligt. Medarbejderen har modtaget undervisning, men oplever fortsat udfordringer. Alle medarbejdere udtrykker, at de har kendskab til kollegaer, der kan bistå med læring og sparring.
Tilsynets vurdering	
Tilsynet vurderer, at dokumentationen vedrørende servicelovsydelser i høj grad lever op til gældende retningslinjer på området. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne med en mindre indsats hurtigt kan rette op på de mangler, der er relateret til døgnrytmeplanerne og de generelle oplysninger. Tilsynet vurderer, at dokumentationen af sygeplejeydelser, udover medicin, i middel grad sikrer den nødvendige kvalitet. Tilsynet vurderer, at dokumentationen i handlingsanvisninger for sygeplejeydelser, udover medicin, har mangler i forhold til at fremstå ajourførte og i overensstemmelse med gældende retningslinjer. Tilsynet vurderer, at de fleste af medarbejderne i høj grad kan redegøre for arbejdet med dokumentationen, dog vurderes det, at en konkret medarbejder udtrykker ikke at være tilstrækkelig fortrolig med dokumentationsarbejdet.	

3.3 PERSONLIG PLEJE OG PRAKTISK HJÆLP

Data	**OBSERVATION** Tilsynet observerer, at beboerne der besøges i boligerne, er soignerede og veltilpasse, samt at deres tilstand bærer præg af, at den tildelte indsats svarer til beboernes levestil og behov. En beboer er svær at vurdere, da beboeren ikke har fået foretaget personlig pleje ved tilsynets ankomst. Beboernes boliger og hjælpemidler vurderes tilfredsstillende rengjorte.

BEBOERINTERVIEW

En beboer har svært ved at svare på tilsynets spørgsmål, grundet kognitiv svækkelse. Beboerne giver i øvrigt alle udtryk for, at hjælpen til den personlig pleje og støtte er tilpasset deres behov, og at de oplever kvaliteten af hjælpen tilfredsstillende. Beboerne føler sig medinddraget i plejen, og oplever at anvende deres ressourcer i så stort omfang som muligt. Beboerne nævner, at medarbejderne imødekommer deres ønsker, og fortæller, at de er trygge ved hjælpen og ved at bo på plejecentret. Beboerne oplever generelt kontinuitet i medarbejdergruppen. En beboer oplever at kunne genkende medarbejderne, men fortæller, at der kommer forskellige. Alle beboerne er tilfredse med rengøringen og støtten til de praktiske opgaver.

En beboer er på tilsynsdagen meget oprørt over en problemstilling med sin telefon og taler meget om det. Beboeren beder tilsynet om hjælp. Tilsynet taler med medarbejderne om beboerens oplevelser, og medarbejderne bekræfter, at kende til situationen og fortæller, at de forsøger at hjælpe beboeren. Flere gange under tilsynet observeres det, at beboeren henvender sig til medarbejderne og beder om hjælp. Medarbejderne møder beboeren ligeværdigt og tålmodigt. Tilsynet observerer ligeledes, at medarbejderne telefonisk forsøger at løse beboerens problemstilling.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne oplyser, at de orienterer sig i døgnrytmeplanen, hvis de skal ind til en beboer, som de ikke kender for at sikre sig, at beboeren får den rette hjælp og støtte. Medarbejderne kan også finde på at spørge en kollega, der har kendskab til beboeren.

Medarbejderne fortæller, at mange af beboerne er præget af demenssygdom, hvilket besværliggør dialog med beboerne om deres ønsker til hjælpen. Hos disse beboere, aflæser medarbejderen i stedet beboerens kropssprog i forbindelse med plejen, for at imødekomme beboerens behov.

Medarbejderne redegør for forskellige faktorer, der kan skabe tryghed for beboeren, herunder, at det understøttes ved at:

- Aflæse beboerens situation på dagen.
- Sikre kontinuitet i plejen, blandt andet via døgnrytmeplanen.
- Sikre en god kommunikation, der er tilpasset beboeren.
- Give sig tid og være tålmodig.
- Være nærværende i nuet.
- Anvende fysisk berøring.

Medarbejderne oplyser, at de i relation til plejen af beboerne, anvender den personcentrede tilgang, og referer til Tom Kitwoods teori.

Ved behov for sparring omkring en beboer, særligt ved ændring i en beboers tilstand, tilkaldes hjælp hos en social- og sundhedsassistent, og der foretages EWS (Early Warning Score). Ved yderligere behov for sparring, tilkaldes en sygeplejerske eller akut-teamet.

Vidensdeling omkring beboerne drøftes på fagmøder, der afholdes en gang ugentligt. På disse møder deltager alle plejefaglige medarbejdere, og ved behov deltager demenskoordinatorerne eller terapeuterne også.

Medarbejderne kan fagligt redegøre for den rehabiliterende tilgang, og oplyser, at de ligeledes har fokus på beboernes autonomi. Medarbejderne inddrager beboerne i meningsfulde praktiske opgaver, som eksempelvis tøjvask, borddækning eller afrydning. Medarbejderne oplever, at de har en faglig opmærksomhed på at inddrage beboerne i det praktiske arbejde på plejecentret.

Tilsynets vurdering
Tilsynet vurderer, at den tildelte indsats, i meget høj grad, svarer til beboernes behov, samt at hjælpemidler og boliger er tilfredsstillende rengjort. Tilsynet vurderer, at beboerne i høj grad er tilfredse med den pleje, som de modtager og kvaliteten heraf, samt at de oplever kontinuitet og tryghed ved hjælpen. Tilsynet vurderer, at medarbejderne i meget høj grad kan redegøre for faglige tilgange og begreber, vedrørende personlig pleje og praktisk hjælp.

3.4 MAD OG MÅLTIDER

Data	
	OBSERVATION Tilsynet observer et morgenmåltid, hvor fire beboere sidder ved bordet i spisestuen. Beboerne kan vælge mellem forskellig slags morgenmad. Tv'et kører med en morgenudsendelse, og en beboer og en medarbejder kommenterer løbende på udsendelsen og taler om indholdet. I spisestuen er tre medarbejdere omkring beboerne. To af medarbejderne går med bakker til beboere, der spiser i egen bolig. En medarbejder hjælper en beboer med at spise på en faglig korrekt måde. Medarbejderen opretholder en god kommunikation med de øvrige beboere ved bordet. På tilsynsdagen er der stuegang. En læge og en medarbejder står på hver sin side af en beboer, der sidder i fællesstuen ved spisebordet. Lægen og medarbejderen bøjer sig ind over beboeren og spørger ind til beboerens helbredsituation. Lægen berører beboeren fysisk, og beboeren udtrykker smerte et par gange herved. Lægen og medarbejderne går herefter væk fra spisestuen. Tilsynet drøfter efterfølgende situationen med medarbejderen, idet tilsynet finder situationen mindre værdig. Medarbejderen oplyser, at man altid er meget opmærksom på beboerens privatliv og blufærdighed ved lægebesøg. Tilsynet observerer afslutningen på et frokostmåltid. Seks beboere sidder ved to borde, og der er to medarbejdere i køkkenet. Der er dækket op med røde duge i anledning af julen, og der er en hyggelig stemning i spisestuen. En medarbejder sidder sammen med beboeren og fører en hyggelig samtale. Flere medarbejdere kommer til og sætter sig omkring bordet. Medarbejderne og beboerne sidder længe og samtaler om forskellige emner – stemningen er hjemlig. En beboer har modtaget en pakke fra en pårørende, som der tales lystigt om, og beboeren vil meget gerne vise indholdet frem til medarbejderne. **BEBOERINTERVIEW** Beboerne oplever generelt tilfredshed med madens kvalitet, og at der serveres genkendelige retter. Beboerne indtager deres måltider i spisestuen, og oplever stemningen som værende hyggelig, og med mulighed for at indgå i samtale med andre. Beboerne beskriver, at der er faste pladser ved måltidet. En beboer fortæller, at beboeren nogle gange spiser i en af de andre afdelinger, hvor beboeren har en bekendt. En anden beboer oplever, at maden serveres på fade og i skåle, som beboeren selv kan forsyne sig ved. Beboerne oplever, at der er mulighed for mellemmåltider, og nævner eksempelvis, at der serveres kage og kaffe om eftermiddagen. **MEDARBEJDERINTERVIEW** Medarbejderne aftaler på dagen en ikke nærmere defineret rollefordeling i forbindelse med måltidet. Medarbejderne har ikke en nedskrevet plan for fordelingen, men har en indbyrdes aftale om, at der kun er en der rejser sig under måltidet.

	Medarbejderne har kendskab til beboernes behov for hjælp, og sidder alle med ved bordene og spiser frokost sammen med beboerne. Medarbejderne beskriver, at der er mulighed for mellemmåltider, hvis beboerne efterspørger dette, og oplyser, at der serveres eftermiddagskaffe og aftenkaffe. Der er også mulighed for at imødekomme beboernes særlige ønsker, som eksempelvis en særlig honning, eller hvis en beboer ønsker æg til morgenmad. Medarbejderne fortæller, at de tager hensyn til beboernes vaner og ønsker. En medarbejder oplyser, at bestilling af særlige diæter, som eksempelvis Dysfagi-kost, proteindrik og kost til småt spisende, foregår via en diætist, når medarbejderne skal rekvirere dette på beboerens vegne. Medarbejderen oplever, at arbejdsgangen er langsommelig, da der kan gå længe, inden der kommer en diætist til plejecentret. Tilsynet drøfter efterfølgende dette med ledelsen, der oplyser, at social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker også kan foretage en ernæringsvurdering via EVS (Ernærings Vurderings Skema), hvis der ikke er tale om komplekse forhold, og at de herefter kan henvende sig i køkkenet, som er meget hjælpsomme og hurtige til at reagere på efterspørgsler. Adspurgt vedrørende rehabilitering og medinddragelse, oplever medarbejderne ikke, i modsætning til ledelsen, at man på plejecentret er gået tilbage til fadservering. En medarbejder udtrykker, at fadservering måske heller ikke er en god måde at servere maden på. Tilsynet drøfter med medarbejderne, hvorledes der kan arbejdes med fadservering, trods det, at beboerne ikke selv er i stand til at tage maden fra fadet, da det bidrager til hjemlighed, selvbestemmelse og appetitstimulering.
Tilsynets vurdering	
Tilsynet vurderer, at det observerede frokostmåltid, i meget høj grad, opfylder indikatorerne for ”Det gode måltid”. Tilsynet vurderer, at beboerne i meget høj grad er tilfredse med madens kvalitet og rammerne for måltidet. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for arbejdet med at sikre Det gode måltid for beboerne, dog har medarbejderne ikke samme opfattelse af, at fadservering er genoptaget, som lederen giver udtryk for, og ikke alle medarbejdere har forståelse for de faglige fordele, der er ved fadservering.	

3.5 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

Data	**OBSERVATION** Tilsynet observerer flere eksempler på, at der er en god kommunikation mellem beboerne og medarbejderne på fællesarealerne. Det er tydeligt, at beboerne oplever genkendelighed ved medarbejderne, og er trygge ved deres tilstedeværelse. Medarbejderne har en respektfuld, professionel og imødekommende tilgang til beboerne, som behandles ligeværdigt og mødes i øjenhøjde. Tilsynet observerer en beboer, der har nogle friske bemærkninger til medarbejderne. Medarbejderne møder beboeren med humor, og det er tydeligt, at beboeren nyder dette samspil. **BEBOERINTERVIEW** Alle beboerne beskriver medarbejderne som værende søde i deres tilgang til dem. Beboerne oplever, at medarbejderne har en venlig og rar tone, og en beboer nævner, at der også er plads til sjov. Beboerne oplyser, at der er et gensidigt kendskab mellem beboerne og medarbejderne.

	MEDARBEJDERINTERVIEW Medarbejderne redegør for faktorer, der har betydning for kommunikationen med beboerne. Medarbejderne nævner, at de er opmærksomme på følgende: • Øjenkontakt. • Kropssprog. • Humor, til dem der kan rumme det. • At udvise respekt. • At have en anerkendende tilgang i kommunikationen. • At tale i korte sætninger. Medarbejderne oplever, at der er en god kommunikation med de pårørende, og ikke mindst et godt pårørendesamarbejde på plejecentret. Medarbejderne kommunikerer med de pårørende ved indflytningssamtalen, hvor der også sikres en forventningsafstemning. Medarbejderne fortæller, at de er bekendt med, at de pårørende kan være i krise ved beboerens indflytning på plejecentret, og derfor kan reagere uhensigtsmæssigt eller i affekt. Medarbejderne søger støtte fra sygeplejersken, hvis de oplever, at forventningsafstemningen ikke er hensigtsmæssig, og anvender telefon, mail eller møder, som kontaktform i pårørendesamarbejdet. Medarbejderne oplyser, at de ville reagere og tage en samtale med deres kollega, hvis de oplevede en uhensigtsmæssig kommunikationsform, eller hvis en kollega udviste en nedværdigende adfærd over for beboerne. Medarbejderne fortæller dog, at det ikke er noget, som de har fundet nødvendigt.
Tilsynets vurdering	
Tilsynet vurderer, at medarbejderne i meget høj grad udviser en respektfuld og ligeværdig kommunikation og adfærd i mødet med beboerne. Tilsynet vurderer, at beboerne i meget høj grad oplever en venlig kommunikation og god kontakt med medarbejderne. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for faktorer, der bidrager til en respektfuld kommunikation og adfærd.	

3.6 AKTIVITETER OG TRÆNING

Data	**OBSERVATION** På en afdeling sidder en beboer i fællesstuen i sin kørestol, og lytter til den stille baggrundsmusik. Beboeren er præget af sin demenssygdom, og sidder roligt i sin kørestol med en demensdukke og bevæger sig forsigtigt frem og tilbage i takt til musikken, mens beboeren nynner med på melodien og smiler veltilpas. Tilsynet observerer, at der er stolegymnastik for en større gruppe beboere i en fælles sal. På en anden afdeling observerer tilsynet, at to medarbejdere afholder træningsbanko med en gruppe beboere i dagligstuen. Ved indgangen til afdelingerne er der en informationstavle, hvor information om månedens aktiviteter fremgår. Der ses et varieret udvalg, som eksempelvis koncerter, gudstjeneste, banko, filmhygge og teater. Samme aktivitetsoversigt forefindes også i husavisen.

	BEBOERINTERVIEW Beboerne udtrykker alle tilfredshed med udvalget af aktiviteter. De nævner, at der er mulighed for at deltage i eksempelvis banko, musikarrangementer, stolegymnastik og spil, som de hver især deltager i efter lyst og interesse. En beboer savner udflugter ud af huset, da beboeren oplever nærmiljøets omgivelser som landlige. Beboeren fortæller, at der er planlagt en tur til Tivoli, som beboeren skal deltage i. En anden beboer har for nyligt været med på en udflugt til Tivoli, og oplevede hyggeligt samvær med spisning. Beboeren fandt turen tilfredsstillende. En beboer modtager træning fra en fysioterapeut, mens to beboere har svært ved at svare på tilsynets spørgsmål om træningsaktiviteter, grundet hukommelsesbesvær. **MEDARBEJDERINTERVIEW** En medarbejder oplever, at der trænes mindre med beboerne i hverdagen end tidligere. De øvrige medarbejdere har ikke denne oplevelse. Medarbejderne beskriver, at de sørger for at aktivere beboerne i rehabiliterende hverdagsaktiviteter, og oplever at det bidrager til at vedligeholde beboernes funktionsniveau. Medarbejderne fortæller, at der på plejecentret er to aktivitetsmedarbejdere ansat, som står for planlægningen af de forskellige aktivitetstilbud til beboerne. Medarbejderne nævner, at de også selv står for at lave lokale aktiviteter i afdelingerne, som eksempelvis juledekorationer og erindringssamtaler, hvor de taler med beboerne om gamle dage. Endvidere oplyses det, at der er frivillige medarbejdere tilknyttet plejecentret. De frivillige laver forskellige aktiviteter med beboerne, som at gå ture og cykle, og i weekenderne kommer der en og viser musikvideoer.
Tilsynets vurdering	
Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad har et varieret tilbud om aktiviteter. Tilsynet vurderer, at beboerne i meget høj grad er tilfredse med udvalget, og anvender tilbuddene efter lyst og interesse. Tilsynet vurderer, at medarbejderne i meget høj grad har kendskab til aktivitetstilbuddene, og også selv forestår lokale aktiviteter med udgangspunkt i beboernes behov. Endvidere vurderes det, at plejecentret i meget høj grad har fokus på at øge beboernes aktivitetsmuligheder, ved at inkludere frivillige som en aktiv del af hverdagslivet på plejecentret.	

3.7 MEDICINHÅNDTERING

Data	**OBSERVATION** Tilsynet observerer, at medicinen opbevares i aflåste medicinskabe på beboernes badeværelser, som kun medarbejdere med medicinansvar har adgang til. Ikke-aktuel medicin og PN-medicin opbevares særskilt i farvede plastikposer beregnet til formålet. Den doserede medicin er ophældt i blå doseringsæsker til to uger ad gangen ved stabile forløb. Æskerne er tydeligt markeret med ugenumre, beboerens navn og cpr-nr. Ved ustabile forløb, som eksempelvis Marevan-behandling, doseres kun til en uge. Ugens medicin (medicin til en uge) opbevares i en aflåst orange boks i beboernes køkken.

Der er overensstemmelse mellem medicinlisten og den dispenserede medicin hos alle tre beboere, og dagens morgen- og middagsmedicin er administreret korrekt. Der er ikke observeret ophældt PN-medicin, eller anden medicin der kræver mærkning med anbrudsdato. I to tilfælde observeres præparater med en holdbarhedsdato, der er overskredet. Det drejer sig om et PN-præparat og et ikke-aktuelt præparat.

Adrenalin ses korrekt opbevaret i en lille kasse i køleskabet, på sygeplejekontoret, og en vejledning til administration af præparatet er vedhæftet kassen.

DOKUMENTATION

Alle tre medicinlister ses ajourførte og aktuelle, og der er kvitteret korrekt for dagens medicin givning i medicinmodulet. Hos alle tre beboere er helbredstilstandene ajourførte, og der observeres sammenhæng mellem beboernes helbredsmæssige tilstand og den medicinske behandling. Der er udarbejdet handlevejledende handlingsanvisninger for medicindispensering og medicinadministration, og generelle medicinoplysninger er dokumenteret korrekt. Dog fremgår Cave-feltet ikke opdateret i to tilfælde, hertil mangler der information omkring hvornår næste medicingennemgang skal gennemføres.

Dokumentation i relation til dispensering og administration af medicin, vurderes relevant.

BEBOERINTERVIEW

En beboer kan ikke svare på tilsynets spørgsmål. En anden beboer udtrykker tilfredshed med medarbejdernes medicinhåndtering og oplever at få medicinen til tiden, mens den tredje beboer dagligt får låst en doseringsæske ud til selvadministration. Beboeren er tryg og tilfreds med medarbejdernes håndtering, men ville gerne selv administrere medicin for hele ugen. Tilsynet drøfter dette med sygeplejersken, der oplyser, at det har været drøftet med beboerens læge, som har fundet nuværende fremgangsmetode forsvarlig. Sygeplejersken taler også med beboeren om dette, og beboeren giver udtryk for at have forståelse for medarbejderens forklaring.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne oplyser, at det er en social- og sundhedsassistent eller en sygeplejerske, der opdaterer i medicinmodulet i Nexus. Medarbejderne orienterer sig flere gange dagligt i Nexus, for at sikre sig, at der ikke ligger ubesvarede adviser eller korrespondancer fra lægen, og de hjælpes ad med at sikre ajourføring af FMK.

FMK-opdateringerne ligger samlet, og her danner social- og sundhedsassistenterne og sygeplejerskerne sig et overblik og forholder sig til, hvad opdateringerne indebærer – om der eksempelvis er en ændring i beboerens medicin eller en receptfornyelse. Hvis opdateringen skyldes, at beboeren skal have et nyt præparat, afventes med opdateringen, til præparatet er kommet fra apoteket, så handelsnavn og korrekt registrering sikres. Medarbejderne giver ofte disse opgaver videre til aftensygeplejersken, da medicinen oftest ankommer i aftenvagten. Medarbejderne opretter en opgave på aftenssygeplejerskens køreliste, så vidensdeling sikres.

Medarbejderne oplyser, at risikolægemidler, som Methotrexat og præparater til subcutane kanyler, kun må dispenseres og administreres af sygeplejersker, men at de har et ønske om, at der kigges på rammedelegationerne, så en større fleksibilitet kan sikres.

Medarbejderne foretager egenkontrol af den dispenserede medicin for at sikre korrekt dispensering og anvender Pro-medicin, interaktionsdatabasen, VAR og kommunens instrukser, til at fremsøge viden relateret til medicinområdet.

	Medarbejderne oplyser, at man på plejecentret for nyligt har implementeret Nexus på deres mobiltelefoner. De oplever, at dette understøtter tidstro registrering og har øget beboersikkerheden ved at mindske utilsigtede hændelser, da der er indbyggede alarm-systemer på telefonerne, som ringer, hvis medicinen ikke er registreret givet. Medarbejderne kan redegøre for fagligt korrekt medicinadministration, herunder at medicinen skal ses indtaget.

Tilsynets vurdering
Tilsynet vurderer, at der i høj grad sikres kvalitet i medicinhåndteringen, og at der er dispenseret korrekt medicin hos beboerne. Den samlede vurdering gives, på baggrund af, at der observeres to præparater med en overskredet holdbarhedsdato, samt der i to tilfælde ses mangler i udfyldelsen af Cave-feltet. Tilsynet vurderer, at beboerne i høj grad er tilfredse med hjælpen til medicinhåndtering. Tilsynet vurderer, at medarbejderne i meget høj grad kan redegøre fagligt korrekt for, hvorledes arbejdsgange i forbindelse med medicinhåndtering sikres.

3.8 SYGEPLEJEYDELSER UDOVER MEDICIN

Data	**OBSERVATION** Tilsynet observerer ikke situationer, hvor der udføres sygeplejeopgaver udover medicin. **BEBOERINTERVIEW** En beboer får hjælp til sygepleje. Beboeren får hjælp til øjendrypning, og oplever at dette foregår på en tilfredsstillende måde. Beboeren er ikke selv involveret i opgaven. **MEDARBEJDERINTERVIEW** Medarbejderne beskriver, at de i relation til de sygeplejefaglige ydelser, arbejder ud fra tilstande, indsatsmål og handlingsanvisninger. En social- og sundhedsassistent anvender VAR til at orientere sig i, men anvender det i mindre grad, da medarbejderen oplever dette meget tidskrævende. En anden social- og sundhedsassistent linker til VAR i dokumentationen. To andre medarbejdere anvender VAR i mindre grad svarende til deres kompetenceniveau. Medarbejderne beskriver, at eleverne præsenteres for VAR, men at det ikke anvendes konsekvent i elevarbejdet. Tilsynet drøfter med medarbejderne, hvordan VAR kan anvendes i oplæring af eleverne. Medarbejderne giver eksempler på, hvordan de anvender den rehabiliterende tilgang i sygeplejen. Dette gøres ved at involvere beboeren i dosering af medicin, som eksempelvis at beboeren selv justerer sin ilt, eller måler sit blodsukker og tager insulin, når dette vurderes forsvarligt. Medarbejderne kan redegøre korrekt for delegering af sygeplejefaglige opgaver, både for social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere. Medarbejderne nævner, at de dokumenterer på kørelisten, når en opgave er udført. Medarbejderne er klar over, at der skal være en handlingsanvisning ved en sundhedslovsydelse.

Tilsynets vurdering
Tilsynet vurderer, at beboerne i meget høj grad er tilfredse og trygge ved medarbejdernes håndtering af sygeplejeydelser. Tilsynet vurderer, at medarbejderne i høj grad kan redegøre for arbejdet med de sygeplejefaglige ydelser, og for delegeringsarbejdet og dokumentationen heraf. Dog vurderes det, at VAR ikke anvendes som tiltænkt af alle medarbejdere.

3.9 ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE

Data	**LEDERINTERVIEW:**
	Lederen oplyser ,at der er udadreagerende beboere i specialafsnittet. Plejecentret arbejder systematisk med udfordringen, og de har bl.a. mulighed for at anvende en tilknyttet psykolog, som understøtter medarbejderne og tilbyder debriefing ved behov. Leder skønner, at der er de nødvendige kompetencer på plejecentret De forskellige tilbud om kompetenceudvikling har været færre end vanligt, fx blev VAR undervisning aflyst. Ledelsen på plejecenteret har selv iværksat tiltag, fx "vold og trusler" i en arbejdsmiljøpakke. Lederen oplyser, at der i øjeblikket ikke er nogle vakante stillinger på plejecentret og oplever, at der altid er ansøgere til ledige stillinger. Personaleomsætningen er lav, og lederen fortæller, at sygefraværet er steget fra 2,8 procent i sommer til 8,6 procent ved tilsynets besøg. Der er i øjeblikket ingen langtidssyge på plejecentret. Plejecentret er organiseret med en plejecenterleder og to afdelingsledere. Netop nu rekrutteres efter en afdelingsleder for aftenholdet på tværs af huset. Alle afdelinger har en faglig ansvarlig sygeplejerske, og plejecentret har også en sygeplejerske med ansvar for udvikling. Der er ansat 5 dagsygeplejersker, som hver har forskellige faglige ansvarsområder, som eksempelvis UTH, inkontinens, dokumentation og demens. Der kan også søges sparring og vejledning fra en sårsygeplejerske i hjemmeplejen, og en tværgående ernæringskonsulent. Plejecentret har mange social- og sundhedsassistenter ansat, og ingen ufaglærte ansat i faste stillinger. Der er tilknyttet fysioterapeut, ergoterapeut og musikterapeut, som kommer centralt fra, og en koordinator for aktiviteter, der deles med Baunehøj Plejecenter. Lokalt på plejecentret er der ressourcepersoner for aktiviteter, samt to frivillighedskoordinatorer. Lederen prioriterer, at der i alle vagtlag og på alle afdelinger er social- og sundhedsassistenter. Nogle afdelinger udfører triagering et par gange om ugen, mens enkelte afdelinger gør det dagligt. Der afholdes daglige morgenmøder i alle afdelinger, og to gange om ugen afholdes der endvidere fagmøder om formiddagen. På disse møder drøftes enkelte beboere, og på fagmøderne deltager også fysio- og ergoterapeuter, der er ansat under Trænings- og rehabiliteringscentret. Terapeuterne deltager også på ledermøder et par gange om året. Der er tilknyttet to plejecenterlæger, der kommer en gang om ugen og har en stor del af beboerne, som deres patienter. Under COVID-19 er modtagelsen af nye medarbejdere ikke helt foregået som vanligt. Lederen er ved at genoptage tidligere introduktionsprogram, der dog er tilpasset, så det er aktuelt. Lederen oplyser, at plejecentret foretager introduktion for nye medarbejdere 2-3 gange om året.

	MEDARBEJDERINTERVIEW Medarbejderne oplever, at der er sammenhæng mellem deres kompetencer og beboernes behov, og oplever gode muligheder for sparring og hjælp hos sygeplejerskerne ved behov. Under interviewet falder samtalen på begrebet "magtanvendelse". En medarbejder oplyser at kende reglerne for magtanvendelse, mens de øvrige tre medarbejderne ikke mener at have kendskab til reglerne. Medarbejderne oplever, at der er mulighed for kompetenceudvikling på plejecentret, men oplever, at COVID-19 fx har afbrudt et igangværende kursusforløb, der endnu ikke er genoptaget. Medarbejderne nævner, at der har været afholdt Vejlederkursus, Demenskursus, Kursus i værdig død og SAFE (Forflytningsteknik). Medarbejderne oplever, at de mangler lidt støtte fra ledelsen i forhold til at sikre deres kompetenceudvikling. COVID-arbejdet fylder meget i medarbejdernes hverdag, og de oplever, at der er mange restriktioner og retningslinjer, som de skal forholde sig til. Medarbejderne oplyser, at der ligger instrukser og retningslinjer på "Kompasset", og at der findes en mappe med lokale instrukser. Medarbejderne fortæller, at de samarbejder med forskellige tværfaglige samarbejdspartnere, som sygeplejersker, fysioterapeuter, ergoterapeuter, diætist, rengøringsmedarbejdere, køkkenmedarbejdere, hospitaler, fodterapeuter, læger og demenskoordinatorer. Faggrupperne tilkaldes og inddrages ved behov for faglig sparring, og lægerne kommer en gang om ugen til stuegang. Medarbejderne oplever, at man kan kontakte hinanden på tværs af afdelinger, ved behov for hjælp eller vidensdeling.
Tilsynets vurdering	
Tilsynet konstaterer, at lederen og medarbejderne i meget høj grad vurderer, at der er sammenhæng mellem medarbejdernes kompetencer og beboernes behov, men at der er nogle udfordringer på demensområdet. Tilsynet vurderer, at plejecentrets organisering i meget høj grad understøtter rammerne for at sikre et godt tværfagligt samarbejde. Tilsynet vurderer, at ikke alle medarbejdere har kendskab til magtanvendelsesbegrebet, og at medarbejderne savner mere ledelsesstøtte til kompetenceudvikling ovenpå COVID-19-epidemien.	

3.10 OBSERVATIONSSTUDIER

Data	**KOMMUNIKATION** <u>Observationsstudie af hjælp til personlig pleje på badeværelset:</u> Medarbejderen hilser venligt på beboeren og præsenterer sig. Beboeren tiltales ved navn, og medarbejderen anvender humor i sin tilgang til beboeren. Medarbejderen møder beboeren i øjenhøjde, og spørger ind til beboerens velbefindende, da beboeren har været faldet i løbet af natten. Medarbejderen anvender fysisk berøring, for at udvise omsorg for beboeren, som har overfladiske skrab og blå mærker efter faldet. Medarbejderen nynner en lille glad melodi, mens hun arbejder omkring beboeren. Medarbejderen taler med et roligt stemmeleje, som er tilpasset beboeren. Medarbejderen taler med beboeren om beboerens familie, og det er tydeligt, at medarbejderen har et godt kendskab til beboeren.

Observationsstudie af hjælp til personlig pleje i seng ved to personer:

Medarbejderne er i boligen ved tilsynets ankomst. Beboeren er præget af sin demenssygdom, og kan ikke give udtryk for sine ønsker og behov.

Beboeren tiltales ved navn og inddrages naturligt i samtale vedrørende plejen. Beboeren smiler en del undervejs i plejen, og medarbejderne møder beboeren ud fra en familiær og humoristisk tone, der får beboeren til at grine.

SELVBESTEMMELSE OG MEDINDFLYDELSE

Observationsstudie af hjælp til personlig pleje på badeværelset:

Medarbejderen spørger beboeren ind til smerter, og beboeren gives mulighed for at få smertestillende. Beboeren spørges om tilsagn til, at medarbejderen kan hjælpe beboeren med at blive barberet, og medarbejderen italesætter sine handlinger, inden de iværksættes.

Beboeren giver under plejen udtryk for at ønske et glas vand, hvilket medarbejderen henter til beboeren. Beboeren angiver at have svie under armene, og medarbejderen er meget omhyggelig med at observere for mulige årsager. Medarbejderen spørger beboeren ind til beboerens ønsker til morgenmad, og ønskerne imødekommes. Beboeren gives mulighed for at spise i egen bolig eller i spisestuen.

Observationsstudie af hjælp til personlig pleje i seng ved to personer:

Beboeren har grundet sin demenssygdom ordmobiliseringsbesvær, og udtrykker sig ikke, men den ene medarbejder har fokus på at italesætte sine handlinger undervejs, og forsøger løbende at involvere beboeren i valg, eksempelvis angående tøj. Medarbejderen fortæller beboeren, hvilke bukser beboeren har mulighed for at få på, og viser disse til beboeren. Medarbejderen vælger og italesætter valget over for beboeren. Beboeren spørges, om beboeren er klar til at komme op.

REHABILITERING

Observationsstudie af hjælp til personlig pleje på badeværelset:

Medarbejderen hjælper beboeren med at blive barberet ude på badeværelset. Medarbejderen italesætter løbende sine handlinger.

Medarbejderen guider beboeren til at løfte sine fødder, en ad gangen, når de skal smøres med creme, eller beboeren skal have strømper på. Medarbejderne giver beboeren sin børste i hånden, og medarbejderen giver med sit kropssprog udtryk for, at beboeren selv skal rede sit hår. Beboeren går herefter med talerstol ud til morgenmad.

Medarbejderen anvender beboerens ressourcer i plejen, men ud fra et rationelt synspunkt, som er meningsgivende, så beboeren ikke bruger al sin energi i morgenplejen. Medarbejderen fortæller, at beboeren også skal have energi til selv at kunne indtage måltidet og andre handlinger i dagens løb, som giver beboeren livskvalitet. Medarbejderen er opmærksom på at rose og anerkende beboeren for sin indsats undervejs.

Observationsstudie af hjælp til personlig pleje i seng, ved to personer

Beboeren har meget sparsomme ressourcer, der kan inddrages i plejen.

Beboeren guides til at hjælpe til ved vendinger i sengen, eksempelvis ved at bukke i benene, inden beboeren skal dreje. Når beboeren skal liftes over i kørestolen, guides beboeren til at holdes korrekt på liftsejlet. I forbindelse med påklædningen, motiverer den ene medarbejder beboeren til at anvende sine ressourcer og løfte sin arm, og fører den mod ærmegabet. Medarbejderne roser på skift beboeren for sin indsats.

ORGANISERING AF ARBEJDET

Observationsstudie af hjælp til personlig pleje på badeværelset:

Medarbejderen har klargjort alle remedier på forhånd, og medarbejderen tilpasser sit tempo til beboeren behov.

Der forekommer ingen unødige forstyrrelser under plejen.

Observationsstudie af hjælp til personlig pleje i seng ved to personer:

Medarbejderne har klargjort alle remedier på forhånd, inden plejen påbegyndes.

Begge medarbejdere arbejder samtidigt med beboeren, og taler begge til beboeren. Medarbejderne italesætter deres handlinger undervejs, men afventer ikke i alle tilfælde beboerens tilsagn, fx i forbindelse med øvre vask og vendinger i sengen. Beboeren griber flere gange ud efter medarbejderne, og viser med sit kropssprog, at tempoet går for hurtigt. Beboeren gives et sammenrullet håndklæde i hånden, for at forebygge at beboeren griber ud efter medarbejderne.

Der forekommer ingen forstyrrelser i forbindelse med plejen.

Tilsynet har efterfølgende en drøftelse med medarbejderne vedrørende kun at arbejde en medarbejder ad gangen omkring beboeren, og sikre tilsagn inden en handling iværksættes. Fx at sikre øjenkontakt og tilpasse tempoet til beboerens kognitive formåen. Når der er to medarbejdere i plejen, er det meningsfuldt, at en medarbejder har fokus på at være den, der informerer beboeren, mens den anden udfører praktiske opgaver eller skaber ro/holder beboeren i hånden.

DEN FAGLIGE UDFØRELSE AF ARBEJDET

Observationsstudie af hjælp til personlig pleje:

Medarbejderen udfører grundig håndhygiejne inden plejen påbegyndes, og iklæder sig handsker. Medarbejderen tager ikke plastforklæde på.

Medarbejderen smører beboerens fødder med creme for at sikre en god hudpleje.

Medarbejderen vasker beboeren forneden, mens beboeren står ved håndvasken. Medarbejderen har på denne måde en god arbejdsstilling og et godt udsyn. Medarbejderen overholder de hygiejniske principper, og går fra rent mod urent, og er meget opmærksom på at sikre en god håndhygiejne mellem handskeskift, og inden boligen forlades. Medarbejderne udfører praktiske opgaver i boligen som eksempelvis oprydning, sengeredning og håndtering af vasketøj, efter at beboeren har fået serveret sin morgenmad.

Observationsstudie af hjælp til personlig pleje i seng ved to personer:

Begge medarbejdere er iklædt handsker, men ingen af dem iører sig plastforklæde. Medarbejderne tænder for musikken, som er rolig og afdæmpet.

Medarbejderen, der hjælper med at udføre nedre hygiejne, overholder de hygiejniske principper, og vasker beboeren fra rent mod urent, og sikrer korrekt håndhygiejne mellem handskeskift.

Beboeren liftes fra seng til kørestol, og medarbejderen, der betjener liften, er fortrolig med forflytninger, og gør dette fagligt korrekt. Medarbejderen er yderst opmærksom på at sikre en god arbejdsstilling, hvor liften anvendes til at fjerne liftsejlet fra beboeren på en måde, der er både skånsom for både beboeren og medarbejderne. Medarbejderen anvender ligeledes en fagligt korrekt arbejdsstilling, da beboeren skal hjælpes med at få tøj og sko på, så medarbejderen skåner sin ryg bedst muligt.

Mens beboeren hjælpes med den øvre pleje ude på badeværelset af den ene medarbejder, udfører den anden medarbejder praktiske opgaver som sengeredning, affaldshåndtering og oprydning i boligen.

Medarbejderne spritter hænder grundigt inden boligen forlades.

Tilsynets vurdering
Tilsynet vurderer, at der under observationsstudierne i meget høj grad sikres en respektfuld og tilpasset kommunikation, hvor beboerne mødes i øjenhøjde. Tilsynet vurderer, at selvbestemmelsesretten i meget høj grad sikres, og at medarbejderne i meget høj grad arbejder ud fra en rehabiliterende tilgang, hvor beboernes ressourcer inddrages, hvor det vurderes meningsfuldt. Tilsynet vurderer, at der i det ene observationsstudie i meget høj grad sker en hensigtsmæssig organisering af plejen. I det andet observationsstudie, er det tilsynets vurdering, at dette kun sker i middel grad, da begge medarbejdere arbejder samtidigt omkring beboeren, og ikke konsekvent tilpasser tempoet til beboerens behov. Tilsynet vurderer, at den faglige udførelse af plejen generelt sikres i meget høj grad, men at medarbejdernes manglende anvendelse af plastforklæde i begge observationsstudier, kun i middel grad sikrer overholdelse af de gældende hygiejniske retningslinjer. Efterfølgende er det oplyst, at plastforklæder var i restordre.

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. 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 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 målrettet 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 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 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.