

Tilsynsrapport
Lyngby-Taarbæk Kommune

Plejecenter Den gl. Lyngby Statsskole

Uanmeldt tilsyn 2022

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 8
3.3 PERSONLIG PLEJE OG PRAKTISK HJÆLP 10
3.4 MAD OG MÅLTIDER 11
3.5 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD 12
3.6 AKTIVITETER OG TRÆNING 13
3.7 MEDICINHÅNDTERING 13
3.8 SYGEPLEJEYDELSER UDOVER MEDICIN 14
3.9 ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE 15
3.10 OBSERVATIONSSTUDIE 16

4. TILSYNETS FORMÅL OG METODE 18
4.1 FORMÅL 18
4.2 METODE 18
4.3 VURDERINGSSKALA 19
4.4 TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE 20

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 den indsamlede data og øvrige indtryk. Disse vurderinger ligger til grund for den samlede vurdering, der som nævnt optræder indledningsvist i rapporten.

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

Sidst i rapporten findes kontaktoplysninger til BDO.

Med venlig hilsen

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.

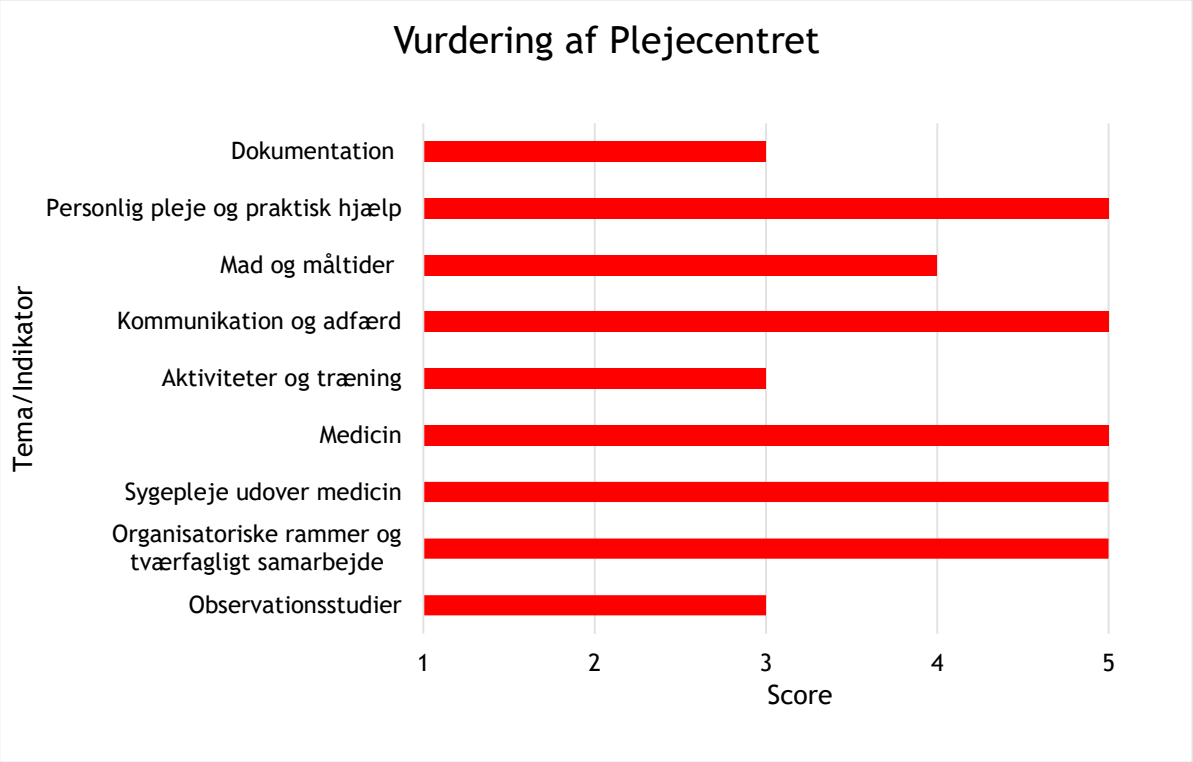
1. OPLYSNINGER OM PLEJECENTRET

Oplysninger om plejecentret og tilsynet
Navn og Adresse: Den Gl. Lyngby Statsskoles Plejecenter, Christians X's Allé 95, 2800 Kgs. Lyngby
Leder: Charlotte Meyer Wind Mathiesen
Antal boliger: 8 boliger
Dato for tilsynsbesøg: Den 6. september 2022
Tilsynets deltagerkreds: Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: • Interview med plejecentrets ledelse • Interview af en beboer • Gennemgang af dokumentation • Kontrol af medicinen • Observationsstudier • Gruppeinterview med to medarbejdere (En social- og sundhedshjælper og en social- og sundhedsassistent) Beboeren, som indgår i interview, har givet accept til at indgå i tilsynet. Tilsynet afsluttes med en kort tilbagemelding om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.
Tilsynsførende: Gitte Ammundsen, Senior manager og sygeplejerske

2. VURDERING

2.1 TILSYNETS VURDERINGER

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



Dokumentation

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Ovenstående vurdering gives på baggrund af, at der er er fundet mangler i funktionsevnetilstande, helbredstilstande og handlingsanvisninger. Manglerne vedrører manglende ajourføring og opfølgning, så dokumentationen er i overensstemmelse med beboerens aktuelle situation. Ligeledes konstateres det, at der ikke konsekvent sker dokumentation under observationsnotater som led i opfølgning på observationer og handlinger.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne udviser faglig forståelse for arbejdet med dokumentationen i praksis.

Personlig pleje og praktisk hjælp

Beboeren, der har givet samtykke til at deltage i tilsynet, har på baggrund af helbredsmæssige problemstillinger vanskeligt ved at svare på flere af tilsynets spørgsmål. På baggrund af observationer og udsagn fra beboeren er det dog tilsynets vurdering, at beboeren oplever at få den pleje og omsorg, der er behov for. Beboeren virker tryg ved at modtage hjælpen.

Kvaliteten af rengøringsstandarden i boligen og omkring beboerens hjælpemidler er særdeles tilfredsstillende.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne i meget høj grad udviser faglig forståelse for, hvorledes der kan sikres høj kvalitet og kontinuitet i hjælpen til den personlige pleje og støtte og en faglig forståelse for, at hjælpen skal leveres med udgangspunkt i den rehabiliterende tilgang.

Mad og måltider

Det observerede frokostmåltid opfylder i meget høj grad indikatorerne for "Det gode måltid".

Tilsynet vurderer, at beboeren er tilfreds med madens kvalitet og rammerne for måltidet.

Medarbejderne kan redegøre for principperne bag "Det gode måltid", herunder udviser medarbejderne en faglig forståelse for deres værtsrolle. Under rundgang på plejecentret bemærker tilsynet dog, at brugen af fjernsynet under morgenmåltidet ikke helt er afstemt beboernes behov, og derfor virker mere forstyrrende end til glæde for de beboere, der spiser morgenmad i den fælles spisestue.

Kommunikation og adfærd

Der observeres en respektfuld og anerkendende dialog med beboerne, hvor medarbejderne i meget høj grad udviser en ligeværdig kommunikation og adfærd i mødet med beboerne.

Tilsynet vurderer, at beboeren oplever at have en god kontakt med medarbejderne.

Medarbejderne kan redegøre for, hvorledes der sikres respektfuld kommunikation og adfærd.

Aktiviteter og træning

Tilsynet vurderer, at plejecentret i middel grad har et varieret tilbud om aktiviteter. Tilsynet konstaterer, at planlægning af aktiviteter ikke indgår i den øvrige planlægning af dagens opgaver, men primært foregår på spontan basis, når medarbejderne vurderer at have tiden hertil.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for plejecentrets aktivitetstilbud.

Medicin

Tilsynet vurderer, at der i meget høj grad sikres kvalitet i medicinhåndteringen, herunder konstateres korrekt dispensering af medicinen hos den konkrete beboer, og der ses en systematisk og korrekt opbevaring af medicinen.

Medarbejderne har i meget høj grad den faglige forståelse for at sikre korrekte arbejdsgange i forbindelse med medicinhåndteringen.

Sygepleje ud over medicin

Tilsynet vurderer, at der i meget høj grad sikres kvalitet i leveringen af sygeplejeydelser ud over medicin.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderen, der varetager sygeplejeopgaver, i meget høj grad kan redegøre for arbejdet hermed, og at medarbejderen er meget bevidst om at handle inden for eget kompetenceområde.

Organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde

Tilsynet vurderer, at der i meget høj grad er ledelsesmæssigt fokus på at sikre en god proces i forbindelse med nedlukning af plejecentret for såvel beboere som medarbejdere. Det er tilsynets vurdering, at medarbejdernes faglige kompetencer matcher beboernes kompleksitet, og at der ledelsesmæssigt er fokus på fortsat at sikre gode rammer for det tværfaglige samarbejde.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne oplever, at det tværfaglige samarbejde er velfungerende og understøtter kvaliteten i indsatserne samt bidrager til medarbejdernes kompetenceudvikling.

Observationsstudie

Tilsynet vurderer, at der under observationsstudiet i meget høj grad sikres en respektfuld kommunikation tilpasset beboerens behov. Medarbejderen udfører plejen med udgangspunkt i den rehabiliterende tilgang, og medarbejderen inddrager beboeren, når det er muligt. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderen har et særdeles godt kendskab til beboerens behov, og således udføres hjælpen, som beboeren ønsker det og er vant til.

Plejeforløbet er velorganiseret, og der forekommer ingen unødige forstyrrelser undervejs i plejeforløbet. Tilsynet konstaterer dog, at medarbejderen under den faglige udførelse af plejen ikke følger gældende retningslinjer for at sikre korrekt håndhygiejne.

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 plejecentret implementerer en fast arbejdsgang for kvalitetssikring af dokumentationen, så der på en systematisk måde sikres opfølgning og ajourføring af dokumentationen. 2. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt igangsættes en faglig dialog om brugen af fjernsyn, så brugen heraf i højere grad afstemmes efter beboernes behov og ønsker. 3. Tilsynet anbefaler, at der ledelsesmæssigt rettes et særligt fokus på at systematisere og strukturere planlægningen af hverdagsaktiviteter for beboerne. Herunder anbefaler tilsynet, at der fx udarbejdes en fast ugeplan for afholdelse af aktiviteter, og at medarbejderne tildeles en rolle heri, så der fremadrettet sikres faste aktivitetstilbud for beboerne. 4. Tilsynet anbefaler, at det ledelsesmæssigt sikres, at gældende retningslinjer for korrekt hygiejne bliver overholdt. Tilsynet anbefaler, at der rettes et særligt fokus på at sikre, at medarbejderne har den nødvendige faglige forståelse herfor.

3. DATAGRUNDLAG

3.1 OPFØLGNING FRA SIDSTE TILSYN OG UDVIKLINGSOMRÅDER

Data	**Interview med afdelingsleder:** Ved sidste tilsyn blev der givet anbefalinger i forhold til dokumentation, opbevaring af medicin og kommunikation. Afdelingslederen oplyser, at det er hendes ansvar at sikre korrekt og ajourført dokumentation på plejecentrets beboere. Løbende gennemlæses dokumentationen, og gennem faglig dialog med medarbejderne følges der op på de fund, der gøres. Afdelingslederen oplyser, at hun er opmærksom på, at nedlukningsprocessen ikke må påvirke kvaliteten af dokumentationen. I forhold til opfølgning på anbefalingen, relateret til opbevaring af medicin, oplyser afdelingslederen, at der løbende er fokus på at sikre overholdelse af de gældende retningslinjer. Syv af de otte beboere får hver 14. dag dispenseret medicin af den samme social- og sundhedsassistent. Social- og sundhedsassistenten har mange års erfaring på området, og social- og sundhedsassistenten opleves fuldt ud kompetent til at varetage opgaven. Som led i at sikre korrekt håndtering af medicinen bringes emnet ofte i spil i dialogen med medarbejderne, og det er afdelingslederens oplevelse, at der også er en god faglig sparring med lægerne herom. Afdelingslederen oplyser, at der umiddelbart efter sidste års tilsyn var en god dialog med medarbejderen, som ikke i alle situationer udviste nærvær i dialogen med en beboer. Det er afdelingslederens oplevelse, at der kommunikeres på en respektfuld og anerkendende måde til beboerne, og at stemningen mellem beboerne og medarbejderne altid er god. Idet plejecentret er under afvikling, er det ledelsesmæssige fokus primært relateret til at sikre den daglige drift og foretage de nødvendige justeringer, så de personalemæssige ressourcer løbende tilpasses den resterende beboergruppes behov for pleje og omsorg. Afdelingslederen oplever, at processen forløber godt, og at medarbejderne er gode til at agere i den lidt specielle situation, de står i. Alle medarbejdere er forsikret om, at de ved endelig lukning af plejecentret vil blive tilbudt job andetsteds i kommunen. Afdelingslederen glæder sig over, at de fleste medarbejdere har takket ja hertil.

3.2 DOKUMENTATION

Data	**OBSERVATION** Der foretages observation i en beboers omsorgsjournal. **<u>Døgnrytmeplanen</u>** Beboerens døgnrytmeplan er systematisk opbygget, og den indeholder handlevejledende og detaljerede beskrivelser for hele døgnet. Der ses korrekt udfyldelse under overskrifterne "Beboerens indsats", "Medarbejderens indsats" og "Særlig opmærksom", hvilket blandt andet bidrager til at sikre dokumentation af, hvorledes beboerens ressourcer anvendes i plejen, og på hvilke områder der skal være en særlig opmærksomhed. I døgnrytmeplanen indgår også relevante beskrivelser af sundhedsfremmende og forebyggende indsatser relateret til fx hudpleje og indtagelse af væske.

Derudover ses der dokumentation af beboerens ønsker i forhold til aktiviteter, og hvad beboeren nyder at få dagen til at gå med.

Funktionsevnetilstande

Funktionsevnetilstande mangler delvis ajourføring, idet der foreligger beskrivelser af indsatser/tilstande, der ligger mere end et år tilbage.

Generelle oplysninger

Generelle oplysninger er detaljeret udfyldt, og beskrivelserne giver et godt overblik over beboerens helhedssituation. Beskrivelserne under de generelle oplysninger har værdi for beboerforløbet. Ligeledes ses beskrivelse af beboerens livshistorie.

Handlingsanvisninger for sygeplejeydelser

Tilsynet gennemgår handlingsanvisninger for fx medicindispensering, kateterpleje og udskillelse. Handlingsanvisningerne er udarbejdet på en handlevejledende og individuel måde, men det bemærkes, at seneste opfølgningsdato i flere tilfælde er overskredet. Derudover bemærkes det, at handlingsanvisningen for kateterpleje mangler ajourføring, idet der fremgår oplysning om, at seneste kateterskift er foretaget i november 2021, hvilket ikke er korrekt.

Helbredstilstande:

På flere tilstande mangler der ajourføring, idet oplysningerne ses forældede og ikke i overensstemmelse med beboerens aktuelle situation.

Eventuelle bemærkninger til observationsnotater:

Der ses løbende dokumentation under observationsnotater. Tilsynet bemærker dog, at der i to tilfælde mangler dokumentation af, hvorledes der er fulgt op på observationer i forbindelse med beboerens hævede ben og hudproblem.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne føler sig fortrolige med at arbejde i omsorgssystemet og oplever gode muligheder for faglig sparring om dokumentationen, når der opstår tvivl. Idet der ikke indflytter nye beboere på plejecentret udarbejdes ikke nye døgnrytmeplaner, men kun opfølgning og ajourføring af de eksisterende. Medarbejderne beskriver, at døgnrytmeplanen bruges som det redskab, det er tiltænkt, men at der ikke er behov for at orientere sig heri på daglig basis, da der er en lille fast stab af medarbejdere, som alle har et særdeles godt kendskab til beboernes behov for pleje og omsorg. I sommerferieperioden har der været anvendt vikarer og disse orienterer sig i døgnrytmeplanen for at viden om, hvilken pleje og omsorg der skal leveres.

Medarbejderne beskriver vigtigheden af at sikre dokumentation under observationsnotater i forbindelse med observationer og handlinger.

Social- og sundhedsassistenter udarbejder handlingsanvisninger og sikrer ajourføring heraf. Før i tiden blev der anvendt et afkrydsningsskema til at sikre løbende kvalitetssikring af dokumentationen, men skemaet følges af uvisse årsager ikke længere, ifølge en af medarbejderne.

Tilsynets vurdering - 3
Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt. Ovenstående vurdering gives på baggrund af, at der er er fundet mangler i funktionsevnetilstande, helbredstilstande og handlingsanvisninger. Manglerne vedrører manglende ajourføring og opfølgning, så dokumentationen er i overensstemmelse med beboerens aktuelle situation. Ligeledes konstateres det, at der ikke konsekvent sker dokumentation under observationsnotater som led i opfølgning på observationer og handlinger. Tilsynet vurderer, at medarbejderne udviser faglig forståelse for arbejdet med dokumentationen i praksis.

3.3 PERSONLIG PLEJE OG PRAKTISK HJÆLP

Data	
	OBSERVATION Beboeren fremstår velsoigneret, og boligen og hjælpemidler ses renholdte. **BEBOERINTERVIEW** Beboeren har på grund af helbredsmæssige udfordringer vanskeligt ved at svare detaljeret på tilsynets spørgsmål. Tilsynet bemærker, at beboeren virker glad og tilfreds, og at beboeren i flere tilfælde svarer bekræftende på oplevelsen af at modtage den pleje og omsorg, vedkommende har behov for. **MEDARBEJDERINTERVIEW** Medarbejderne beskriver, at kontinuiteten sikres ved, at der fx i dagvagt er et lille fast team på ca. fire medarbejdere omkring de otte beboere, der er tilbage på plejecentret. Alle medarbejdere har derfor et særdeles godt kendskab til alle beboerne. I hverdagen gøres der stort set ikke brug af vikarer. Medarbejderne oplever, at alle bidrager til at dække ledige vagter, og at de også gerne går på skift i aften- og nattevagter. Til den daglige planlægning anvendes et planlægningsskema, og opgaverne fordeles, så der sikres overensstemmelse mellem beboernes kompleksitet og medarbejdernes faglige kompetencer. En af medarbejderne pointerer, at der i planlægningen også tages stort hensyn til at imødekomme beboerne i deres ønsker om, hvornår de fx gerne vil have hjælpen leveret om morgenen. I udførelsen af plejen beskriver medarbejderne fokus på struktur og faste rutiner, så beboerne er trygge ved at modtage hjælpen. Plejen udføres med udgangspunkt i den rehabiliterende tilgang, og det er medarbejdernes oplevelse, at de udviser den nødvendige tålmodighed, så beboerne gives de bedste betingelser for at anvende egne ressourcer. Ved observerede ændringer i beboernes helbredsmæssige tilstand beskriver medarbejderne fokus på at måle diverse værdier og have faglig sparring med social- og sundhedsassistenten eller med kommunens MAT-team (Mobil Akut Team). Det er medarbejdernes oplevelse, at kun få beboere kan inddrages i de praktiske opgaver. Pt. hjælper et par af beboerne dog med borddækning og lette oprydningsopgaver i boligen.

Tilsynets vurdering - 5
Tilsynet vurderer, at beboeren får den pleje og omsorg, vedkommende har behov for, og at beboeren er tryg ved at modtage hjælpen.

Kvaliteten af rengøringsstandarden i boligen og omkring beboerens hjælpemidler er særdeles tilfredsstillende.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne i meget høj grad udviser faglig forståelse for, hvorledes der kan sikres høj kvalitet og kontinuitet i den personlige pleje og støtte og en faglig forståelse for, at hjælpen skal leveres med udgangspunkt i den rehabiliterende tilgang.

3.4 MAD OG MÅLTIDER

Data	
	OBSERVATION Om morgenen observerer tilsynet to beboere, der spiser morgenmad i den fælles spisestue. Beboerne har fået morgenmaden serveret på en individuel måde, tilpasset deres behov. Det bemærkes, at fjernsynet kører i baggrunden, og at lydstyrken er rimelig høj. Der vises en amerikansk serie, som ingen af de to beboere synes at følge med i, mens de spiser. Til frokost deltager syv ud af plejecentrets otte beboere i den fælles frokost. Frokosten afholdes fælles med omsorgsbeboerne, der også bor på stedet. Beboerne er samlet i den ene ende af spisestuen, hvor bordene er pænt dækkede med servietter og blomster. Spisestuen er indrettet med to- eller firemandsborde, og på hvert bord står et skilt med ugens menu. Beboerne har faste pladser, som markeres med navneskilte sat på bordene. Beboerne bydes velkommen, efterhånden som de kommer ind i spisestuen. En medarbejder portionsanretter og serverer maden for beboerne. Forinden er beboerne blevet spurgt ind til, hvad de ønsker. Efter, at frokosten er serveret for alle beboerne, sætter medarbejderen sig ned ved et af bordene og taler hyggeligt med beboerne. Tilsynet taler med et par beboere, som sidder ved et to-mandsbord. Beboerne fortæller, at maden altid er meget veltillavet og smager godt. En af beboerne fremhæver glæden ved de mange grønne salater, der serveres. Tilsynet bemærker, at beboeren har fået en lille salat serveret sammen med dagens tartelet. De to beboere taler sammen under frokosten, og de synes at nyde hinandens selskab. **BEBOERINTERVIEW** Beboeren udtrykker tilfredshed med madens kvalitet, og beboeren finder glæde ved at indtage måltiderne i fællesskab med de andre beboere. Beboeren kan ikke begrunde sine oplevelser. **MEDARBEJDERINTERVIEW** Medarbejderne redegør for, hvorledes det gode måltid sikres for beboerne. Maden portionsanrettes på en individuel måde, der er afstemt beboernes ressourcer og behov. Inden maden portionsanrettes, spørges der ind til beboernes ønsker. Maden serveres i små portioner, så beboerne bedre kan overskue måltidet. Medarbejderne prioriterer at sidde med ved bordene, og de indtager ofte et pædagogisk måltid eller spiser egen madpakke, så beboerne kan spejle sig i handlingen. Det er medarbejdernes oplevelse, at mange af beboerne nyder fællesskabet under måltiderne, og derfor er der fokus på at give beboerne den nødvendige tid hertil. Medarbejderne er bevidste om deres rolle ift. at skabe socialt samvær og god stemning. Ofte skåles der sammen med beboerne, dels for at nøde beboerne til at drikke og dels for at skabe den hyggelige stemning.

	Medarbejderne reflekterer over tilsynets observationer ifm. brugen af fjernsyn under morgenmåltidet. Medarbejderne beskriver bevidsthed om vigtigheden af at skabe ro under måltidet. Nogle beboere nyder dog at se fjernsyn under morgenmaden, men medarbejderne pointerer, at programmerne, der vises, naturligvis altid skal afstemmes efter beboernes ønsker. Medarbejderne beskriver, at der er gode alternative tilbud til beboerne, hvis de ikke bryder sig om dagens menu eller har et særligt ønske. En af medarbejderne fortæller fx, at de nogle gange køber særlige retter ind til en beboer, der er lidt kræsen.

Tilsynets vurdering – 4

Tilsynet vurderer, at det observerede frokostmåltid i meget høj grad opfylder indikatorerne for "Det gode måltid".

Tilsynet vurderer, at beboeren er tilfreds med madens kvalitet og rammerne for måltidet.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for principperne bag "Det gode måltid", herunder at medarbejderne har den faglige forståelse for deres værtsrolle.

Tilsynet bemærker dog, at brugen af fjernsynet under morgenmåltidet ikke helt er afstemt beboernes behov, og derfor virker mere forstyrrende end til glæde for de beboere, der spiser morgenmad i den fælles spisestue.

3.5 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

Data	**OBSERVATION** Tilsynet observerer respektfuld og anerkendende kommunikation med beboerne. Det er tydeligt, at beboerne oplever genkendelighed ved medarbejderne, og beboerne er trygge ved medarbejdernes tilstedeværelse. Medarbejderne har en professionel og imødekommende tilgang til beboerne, som behandles ligeværdigt, og som mødes i øjenhøjde. I kontakten med beboerne anvendes der fysisk berøring. **BEBOERINTERVIEW** Beboeren udtrykker oplevelsen af, at alle medarbejdere kommunikerer på en respektfuld måde. **MEDARBEJDERINTERVIEW** Medarbejderne redegør for faktorer, der har betydning for kommunikationen med beboerne. Medarbejderne nævner, at de er opmærksomme på følgende: • Tale til - og ikke ned beboerne. • Afstemme kommunikationen efter beboernes individuelle behov. • Tale i øjenhøjde. • Kommunikere i et tydeligt sprog, så beboerne forstår budskabet. • Udvise en positiv og smilende adfærd. • Udvise en rolig adfærd og aldrig italesætte travlhed. • Kommunikere ved brug af kropssproget. • Udvise nærvær og vise beboerne, at man gerne vil hjælpe dem. Medarbejderne beskriver fokus på at være i dialog med pårørende, der kommer på besøg eller tage telefonisk kontakt, når der er behov herfor. En medarbejder fortæller, at der altid tages kontakt til de pårørende, hvis der er observeret ændringer i beboernes helbredsmæssige tilstand. Afdelingslederen kommunikerer fx på mails med pårørende, når der skal gives informationer og lignende.

	Medarbejderne oplyser, at de ville reagere og tage en samtale med deres kollega, hvis de oplever en mindre hensigtsmæssig kommunikationsform eller adfærd.

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at medarbejderne i meget høj grad udviser en respektfuld og ligeværdig kommunikation og adfærd i mødet med beboerne.

Tilsynet vurderer, at beboeren oplever at have en god kontakt med medarbejderne.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for, hvorledes der sikres respektfuld kommunikation og adfærd.

3.6 AKTIVITETER OG TRÆNING

Data	**OBSERVATION** Om formiddagen ses socialt samvær og hyggelig dialog mellem beboere og medarbejdere, der opholder sig i den fælles spisestue. På tilsynsdagen er der ingen planlagte aktiviteter. Tilsynet får oplyst, at størstedelen af aktiviteter i hverdagen planlægges spontant, når der er tid hertil. **BEBOERINTERVIEW** Beboeren kan ikke svare på spørgsmål herom. **MEDARBEJDERINTERVIEW** Medarbejderne oplyser, at det er plejepersonalets opgave at planlægge og udføre aktiviteter for beboerne. Det er dog medarbejdernes oplevelse, at det oftest er i weekenderne, at der er tid til dette. Medarbejderne beskriver aktiviteter, såsom banko, gåture og hyggeligt samvær i haven. Som led i at fastholde beboernes funktionsniveau er der stolegymnastik, som tre beboere deltager i, når dette tilbydes. Derudover arrangeres der fælles aktiviteter for både plejecentrets beboere og omsorgsbeboerne, som bor på stedet. Medarbejderne nævner fx sommerfest og traditionsbundne aktiviteter, såsom påskefrokost og julefrokost. En af plejecentrets beboere deltager også i fredagsbaren, som primært er for omsorgsbeboerne.

Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at plejecentret i middel grad har et varieret tilbud om aktiviteter. Tilsynet konstaterer, at planlægning af aktiviteter ikke indgår i den øvrige planlægning af dagens opgaver, men primært foregår på spontant basis, når medarbejderne vurderer at have tiden hertil.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for plejecentrets aktivitetstilbud.

3.7 MEDICINHÅNDTERING

Data	**OBSERVATION** Der er dispenseret korrekt medicin hos beboeren. Alle dispenseringsæsker er mærket med navn og CPR-nummer.

	Medicinen ses opbevaret i et aflåst skab i boligen. Der ses god og systematisk opbevaring og håndtering af medicinen. Medicinlisten, som er udarbejdet efter gældende retningslinjer, opbevares i medicinskabet. **BEBOERINTERVIEW** Beboeren kan ikke svare på spørgsmål herom. **MEDARBEJDERINTERVIEW** Medarbejderne kan med faglig overbevisning redegøre for arbejdet med medicinopgaver. Medarbejderen, der dispenserer medicin, beskriver en systematisk tilgang til opgaven. Medarbejderen beskriver, at medicinmodulet anvendes, og at alle trin følges stringent, så der sikres korrekt dispensering. Medarbejderen er bevidst om at følge Sundhedsstyrelsens retningslinjer i forhold til efterdispensering, og medarbejderen dispenserer derfor altid kun til hele æsker. Hvis en beboer skal have dispenseret blodfortyndende medicin, varetages dispenseringen typisk af de udekørende sygeplejersker, og således udtrykker medarbejderen bevidsthed om at agere inden for eget kompetenceområde. Medarbejderen, der administrerer og udleverer dispenseret medicin, redegør for korrekt arbejdsgang i forbindelse hermed. Medarbejderen beskriver den kontrol, der skal udføres, før medicinen udleveres, og at hun ved observation af en uoverensstemmelse eller anden mangel altid kontakter social- og sundhedsassistenten. Medarbejderen har fokus på, at udleveret medicin skal ses indtaget, før det kan betragtes som givet.
Tilsynets vurdering - 5	
Tilsynet vurderer, at der i meget høj grad sikres kvalitet i medicinhåndteringen, herunder konstateres der korrekt dispensering af medicinen hos den konkrete beboer, og der ses en systematisk og korrekt opbevaring af medicinen. Tilsynet vurderer, at medarbejderne i meget høj grad har den faglige forståelse for at sikre korrekte arbejdsgange i forbindelse med medicinhåndteringen.	

3.8 SYGEPLEJEYDELSER UDOVER MEDICIN

Data	**OBSERVATION** Tilsynet observerer ikke situationer, hvor der udføres sygeplejeopgaver. Tilsynet konstaterer umiddelbart, at der er sammenhæng mellem de beskrevne sygeplejeopgaver og beboerens behov for kateter. **BEBOERINTERVIEW** Beboeren kan ikke svare på spørgsmål herom. **MEDARBEJDERINTERVIEW** Medarbejderen, der varetager sygeplejeopgaver, føler sig fortrolig med at udføre de opgaver, hun stilles over for. Medarbejderen er bevidst om eget kompetenceområde, og hun beskriver eksempler på, hvordan der samarbejdes med fx afdelingslederen eller udekørende sygeplejersker, når medarbejderens faglige kompetencer ikke rækker til opgaven, der skal udføres. Medarbejderen fortæller, at en beboer har glasøje, men at hun endnu ikke er oplært til plejen heraf, og derfor udføres opgaven af de udekørende aftensygeplejersker eller afdelingslederen.

	Det er medarbejderens oplevelse, at hun får den nødvendige introduktion til de sygeplejeopgaver, hun udfører. Medarbejderen har fx via samarbejde med hospitalet fået undervisning i sårplejen hos en konkret beboer.

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at der i meget høj grad sikres kvalitet i leveringen af sygeplejeydelser ud over medicin.

Tilsynet vurderer, at medarbejderen, der varetager sygeplejeopgaver, i meget høj grad kan redegøre for arbejdet hermed, og at medarbejderen er meget bevidst om at handle inden for eget kompetenceområde.

3.9 ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE

Data	**Interview med afdelingsleder:** Afdelingslederen oplyser, at plejecentret lukker helt, når der ikke er flere beboere tilbage. Herefter overgår boligerne til at være ældreboliger. Plejecentrets normering tilpasses løbende, så personaleressourcerne afstemmes efter antal beboere, fx er der nu kun en nattevagt tilbage i alle vagter. Ved behov for to medarbejdere hos en beboer om natten samarbejdes der med kommunens vagtcentral. Der er ikke længere ansat sygeplejersker på plejecentret, men i stedet samarbejdes der med kommunens hjemmesygepleje, MAT-Teamet eller de udkørende aftensygeplejersker, som dækker alle plejecentre. Afdelingslederen er ej heller fast tilknyttet, men afdelingslederen kommer på plejecentret et par gange om ugen. Afdelingslederen udtrykker, at hun fuldt ud er tryg ved den nuværende organisering, idet alle medarbejdere har høj faglighed og anciennitet at byde ind med. Plejecentret har mulighed for at rekvirere terapeutfaglig sparring eller vurdering på samme niveau som kommunens øvrige plejecentre. Det samme gør sig gældende for sparring med demenskoordinatoren. Sygefraværet er på et særdeles lavt niveau. Det er afdelingslederens oplevelse, at medarbejderne udviser stort engagement og fleksibilitet, så den daglige drift kan sikres. Siden sidste tilsyn er der også reduceret i antallet af rengøringsmedarbejdere. En medarbejder har nu ansvar for dele af praktiske opgaver i køkkenet og for rengøringen af boliger og fællesarealer. **MEDARBEJDERINTERVIEW** Medarbejderne oplever, at der er sammenhæng mellem deres kompetencer og beboernes behov, og de oplever gode muligheder for sparring med fx udekørende sygeplejersker, MAT-team eller afdelingslederen. Derudover spares der fagligt med lægerne, når disse kommer på plejecentret. Medarbejderne oplever gode muligheder for kompetenceudvikling, og medarbejderne beskriver, at de altid får god introduktion til fx øjendrypning eller kateterpleje, før opgaverne uddelegeres. Til søgning af viden anvender medarbejderne instrukser og vejledninger, der søges på kommunens hjemmeside eller ved brugen af VAR. Medarbejderne beskriver arbejdet med indberetning og opfølgning på utilsigtede hændelser. Indberetningen sker direkte ved at følge et link på Styrelsens hjemmeside, og opfølgning på de indberettede hændelser sikres gennem fx dialogen mellem afdelingslederen og den medarbejder, der har været involveret i hændelsen. På et tidspunkt var der ifølge medarbejderne en del indberetninger i forhold til medicin, der ikke blev givet til tiden.

	Afdelingslederen fulgte op herpå, og der blev italesat forventning om, at medarbejderne skærpede deres fokus på at sikre udlevering af medicin til tiden. MAT-teamet orienteres om de indberettede hændelser, og der samarbejdes med kommunens risikomanager, som i samarbejde med afdelingslederen har det overordnede ansvar for videreformidling af alle indberettede hændelser. Medarbejderne redegør for observationer og handlinger, når der konstateres ændringer i beboernes helbredsmæssige tilstand. På morgenmøder drøftes beboernes situation, og medarbejderne orienterer sig i dokumentationen som led i opfølgningsarbejdet. Videndeling mellem vagtlagene sker primært via dokumentationen i omsorgssystemet, da der ikke er formelt overlap mellem vagterne. Hvis der er tale om en helt speciel situation, kan der også laves et lille notat på planlægningsarket, som bruges dagligt til planlægning af dagens opgaver. Det er medarbejdernes oplevelse, at det tværfaglige samarbejde med terapeuterne er velfungerende, da disse altid er hurtige til at reagere, når medarbejderne retter en henvendelse til dem. Pt. er samarbejdet med demenskoordinatoren begrænset, idet beboerne er stabile i deres demenssygdom. Medarbejderne beskriver oplevelsen af, at der er en god proces omkring nedlukningen af plejecentret, og at der er et særdeles godt samarbejde i det lille team, der nu er tilbage på plejecentret.
Tilsynets vurdering - 5	
Tilsynet vurderer, at der i meget høj grad er ledelsesmæssigt fokus på at sikre en god proces i forbindelse med nedlukning af plejecentret for såvel beboere som medarbejdere. Det er tilsynets vurdering, at medarbejdernes faglige kompetencer matcher beboernes kompleksitet, og at der ledelsesmæssigt er fokus på fortsat at sikre gode rammer for det tværfaglige samarbejde. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne oplever, at det tværfaglige samarbejde er velfungerende og understøtter kvaliteten i indsatserne og bidrager til medarbejdernes kompetenceudvikling.	

3.10 OBSERVATIONSSTUDIE

Data	**Observationsstudie af hjælpen til personlig pleje.** **KOMMUNIKATION** Medarbejderen hilser venligt godmorgen til beboeren. Der observeres kun sparsom dialog med beboeren undervejs i forløbet. Dialogen med beboeren foregår primært omkring plejen og i situationer, når beboeren motiveres til at foretage forflytninger eller mindre handlinger. Medarbejderen kommunikerer i en respektfuld tone, og medarbejderen tiltaler beboeren ved fornavn. Medarbejderen oplyser tilsynet om, at det er helt bevidst, at der under plejeforløbet kun kommunikeres sparsomt med beboeren, da beboeren ellers mister koncentrationen og bliver forvirret. Medarbejderen oplyser, at hun om formiddagen ofte sidder og taler med beboeren i spisestuen og på den måde får skabt en god kontakt. Tilsynet ser i løbet af formiddagen et eksempel herpå. **SELVBESTEMMELSE OG MEDINDFLYDELSE** Medarbejderen har et godt kendskab til beboerens behov for pleje, og medarbejderen udfører plejen, som beboeren er vant til, og som det fremgår dokumenteret i døgnrytmeplanen. Medarbejderen giver ikke beboeren så mange valgmuligheder, hvilket vurderes i god overensstemmelse med beboerens særlige behov.

REHABILITERING

Medarbejderen motiverer beboeren til at være aktiv under forflytninger og under hjælpen til øvre personlig pleje, som fx tandbørstning. Med let støtte fra medarbejderen inddrages beboeren også i at få undertøj og bluse på. Tilsynet observerer, at beboerens ressourcer inddrages, når det er muligt. Medarbejderen spørger, om beboeren kunne tænke sig snart at blive klippet, hvilket beboeren takker ja til med et smil.

ORGANISERING AF ARBEJDET

Hjælpen udføres i et stille og roligt tempo afstemt beboerens behov. Der forekommer ingen afbrydelser undervejs. Medarbejderen sikrer gode arbejdsstillinger ved fx at elevere sengen i den rette højde og bruge sengebordet som arbejdsbord.

DEN FAGLIGE UDFØRELSE AF ARBEJDET

Medarbejderen udfører hjælp til nedre hygiejne, mens beboeren ligger i sengen. Tilsynet bemærker, at medarbejderen under forløbet ikke foretager handskeskift, hvor dette ellers er påkrævet. Efter aftagning af handsker foretager medarbejderen ej heller spritning af hænder, før nye handsker tages på.

Under forflytning med lift fra seng til bækkenstol lægger medarbejderen hånden på beboerens ben for at gøre beboeren tryg i situationen. Medarbejderen giver beboeren lidt tid til at være på toilettet/på bækkenstolen. Medarbejderen lægger et håndklæde over beboerens ben i respekt for beboerens blufærdighed. Herefter forflyttes beboeren tilbage i sengen, hvor beboeren bliver smurt med creme og får benklæder på.

Hjælpen til øvre personlig pleje udføres efter, at beboeren er forflyttet fra seng til kørestol. Beboeren kan selv klare tandbørstning, og beboeren vasker sig i ansigtet med let støtte fra medarbejderen. Medarbejderen vasker og tørrer beboeren under brystet og på ryggen.

Efter udførelse af hjælpen til personlig pleje afspritter medarbejderen sengebord og betjening til liften. Tilsynet bemærker, at medarbejderen ikke spritter hænder, før boligen forlades.

Beboeren får udleveret dosisdispenseret medicin, som medarbejderen forinden har foretaget korrekt kontrol af.

Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at der under observationsstudiet i meget høj grad sikres en respektfuld kommunikation tilpasset beboerens behov. Medarbejderen udfører plejen med udgangspunkt i den rehabiliterende tilgang og inddrager beboeren, når det er muligt. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderen har et særdeles godt kendskab til beboerens behov, og således udføres hjælpen, som beboeren ønsker det og er vant til.

Plejeforløbet er velorganiseret, og der forekommer ingen unødige forstyrrelser undervejs i plejeforløbet.

Tilsynet konstaterer dog, at medarbejderen under den faglige udførelse af plejen ikke følger gældende retningslinjer for at sikre korrekt håndhygiejne.

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 beboere 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 ressourser, styrker og gode erfaringer. Metoden er særlig velegnet til det fremadrettede arbejde med henblik på at få overensstemmelse mellem beboernes 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 beboerne 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 beboere 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 beboerne • 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 beboerne • 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 beboernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes • Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af beboerne • 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 beboerne • Der er fare for beboernes 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 sundheds-faglig 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.