



Tilsynsrapport Frederiksberg Kommune

Plejehjemmet Akaciegården

Uanmeldt tilsyn 2023



Indhold

Indhold	2
Forord	3
1. Oplysninger	4
1.1 Generelle oplysninger om tilsyn	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	11
3.4 Praktisk støtte og hjælp	12
3.5 Mad og måltider	13
3.6 Kommunikation og adfærd	14
3.7 Aktiviteter og træning	15
3.8 Interview med pårørende	16
3.9 Kompetencer og udvikling	17
3.10 Tværfagligt samarbejde	18
4. Tilsynets formål og metode	19
4.1 Formål	19
4.2 Metode	19
4.3 Vurderingsskema	20
4.4 Tilsynets tilrettelæggelse	21
Om BDO	22

Forord

Dette er afrapporteringen af et uanmeldt 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 plejehjem.

Anden del af rapporten indeholder en kortfattet gengivelse af de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews, observationer og gennemgang af dokumentation. 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: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

Partneransvarlig



Mette Norré Sørensen

Senior Manager

Mobil: 41 89 04 75

Mail: gia@bdo.dk

Projektansvarlig

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

1. Oplysninger

1.1 Generelle oplysninger om tilsyn

Oplysninger om plejehjemmet og tilsynet

Navn og adresse: Plejehjemmet Akaciegården, Betty Nansens Alle 2A, 2000 Frederiksberg.

Leder: Ivana Buch (fraværende grundet ferie)
Stedfortrædende leder: Faglig leder Lea Eriksen

Antal boliger: 95 boliger

Dato for tilsynsbesøg: Den 21. august 2023

Tilsynets deltagerkreds:

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med plejehjemmets ledelse
- Interview af seks beboere
- Gennemgang af dokumentation
- Interview af to pårørende
- Gruppeinterview med seks medarbejdere (tre social- og sundhedshjælpere, en social- og sundhedsassistent, en psykomotorisk terapeut, en medarbejder med professionsbachelor i ernæring)

Borgere, som indgår i individuelle interview, har givet deres accept til at indgå i tilsynet.

Tilsynet afsluttes med en kort tilbagemelding om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.

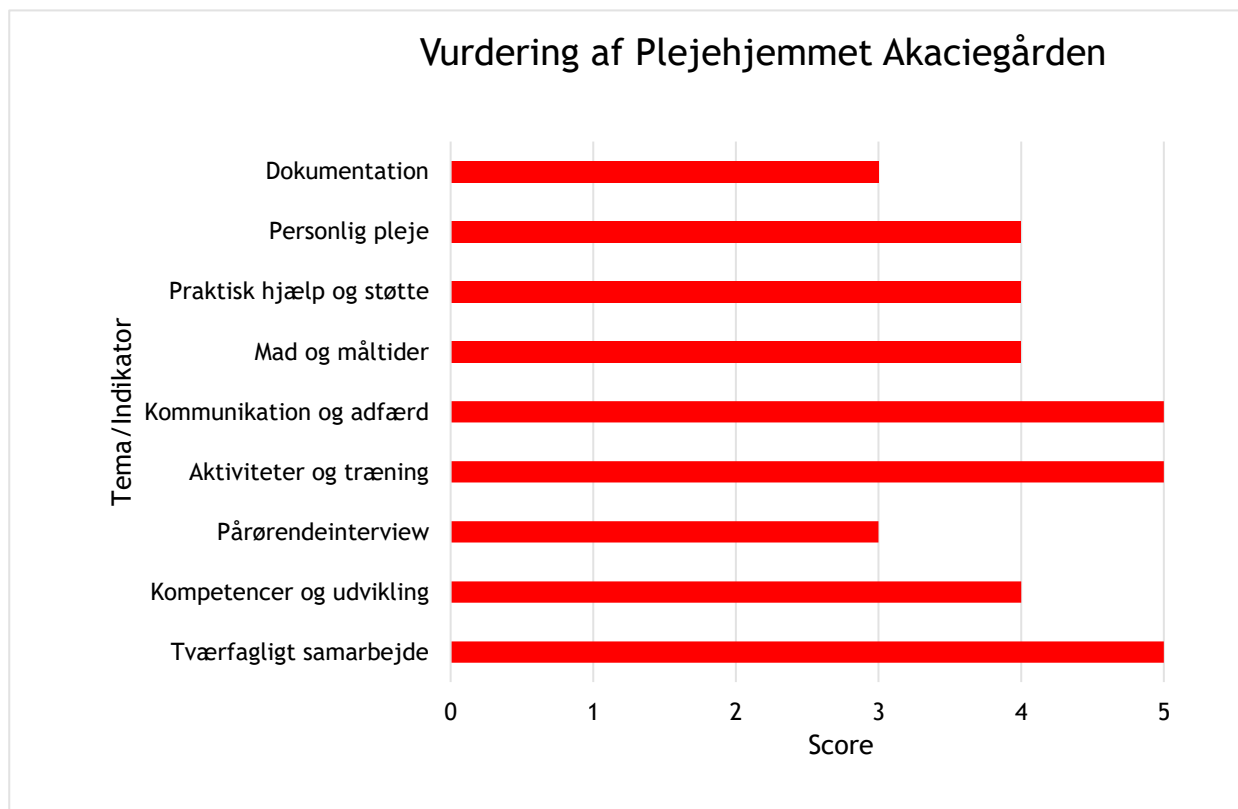
Tilsynsførende:

Gitte Trust, Manager og sygeplejerske
Andreas Bertelsen, Manager og sygeplejerske

2. Vurdering

2.1 Tilsynets vurderinger

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



Dokumentation

Det er tilsynets vurdering, at besøgsplanerne generelt fremstår med beskrivelser af beboernes behov for støtte i hele døgnet og i forhold til relevante sundhedsfremmende tiltag. Ligeledes indeholder besøgsplanerne relevante beskrivelser af særlige hensyn og opmærksomheder samt rehabiliterende indsatser. Dog vurderer tilsynet, at to besøgsplaner konstateres mangelfulde, med utilstrækkelig beskrivelse af den indsats, beboerne modtager over døgnet. Det er ligeledes tilsynets vurdering, at funktionsevnetilstande fremstår ajourførte og opdaterede. Tilsynet vurderer, at de generelle oplysninger generelt fremstår fyldestgørende beskrevet, samt at de er ajourførte og opdaterede. Fraset to journaler, hvor der konstateres mangelfulde beskrivelser, der ikke er opdaterede og ajourførte. Det er tilsynets vurdering, at der ikke konsekvent arbejdes systematisk med at beskrive handlingsanvisende vedrørende de opgaveoverdragede sygeplejefaglige ydelser, idet der for ingen af de seks beboere fremgår individuelle beskrivelser i handlingsanvisningerne til de tildelte opgaveoverdragede sygeplejeopgaver, som alle er omfattet af journalføringspligten jf. Sundhedsloven. Ligeledes er det tilsynets vurdering, at der kan konstateres enkelte mangler i forhold til at sikre en konsekvent opfølgning på observationsnotater. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre relevant for arbejdsgange i forbindelse med dokumentationsarbejdet.

Personlig pleje

Tilsynet vurderer, at beboerne fremstår soignerede og veltilpasse, samt oplever, at de modtager den hjælp til personlig pleje, som de har behov for, med en tilfredsstillende kvalitet. Hertil vurderer tilsynet, at beboerne oplever tryghed ved den leverede hjælp af de faste medarbejdere. Det er dog tilsynets vurdering, at tre beboere oplever manglende kontinuitet i den leverede hjælp, når den leveres af afløsere og vikarer.

Hertil oplever en beboer, at der er lang besvarelsestid på nødkald. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre relevant for arbejdsgange i forbindelse med plejen, herunder hvordan der arbejdes med en rehabiliterende tilgang, ligesom medarbejderne kan redegøre for, at der arbejdes med værdighed gennem anerkendte faglige metoder og tilgange.

Praktisk hjælp og støtte

Det er tilsynets vurdering, at beboernes hjælpemidler og boliger fremstår tilfredsstillende rengjorte, fraset to beboeres kørestole, der konstateres utilstrækkeligt rengjorte. Ligeledes vurderer tilsynet, at beboerne oplever, at de modtager den hjælp til praktisk støtte, som de har behov for, og de beskriver generelt tilfredshed med kvaliteten. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre relevant for arbejdsgange i forbindelse med den praktiske støtte, herunder hvordan der arbejdes med udgangspunkt i de hygiejniske retningslinjer. Tilsynet vurderer dog, at enkelte medarbejdere anvender handsker i situationer, hvor det ikke er fagligt relevant.

Mad og måltider

Tilsynet vurderer, at der er gode rammer for måltiderne, hvor der er fokus på individuelt tilpasset støtte ifm. måltidet. Det er tilsynets vurdering, at beboerne generelt er tilfredse med madens variation og kvalitet, og at de oplever, at der altid er mulighed for mellemmåltider. Dog vurderer tilsynet, at en beboer oplever, at madens kvalitet er af svingende karakter. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne på tilfredsstillende vis kan redegøre for systematiske arbejdsgange, som understøtter måltiderne. Desuden vurderes det, at medarbejderne oplever et velfungerende samarbejde med køkkenet, som bidrager til at imødekomme beboernes individuelle ernæringsbehov.

Kommunikation og adfærd

Det er tilsynets vurdering, at der observeres en venlig, ligeværdig og respektfuld kommunikation imellem beboerne og medarbejderne på fællesarealerne. Dertil vurderer tilsynet, at beboerne oplever, at de bliver tiltalt på en respektfuld måde og at de er meget tilfredse med omgangstonen på plejehjemmet. Dertil vurderer tilsynet, at medarbejderne kan redegøre for faktorer, der understøtter en respektfuld kommunikation og adfærd, og at medarbejderne beskriver pårørendesamarbejdet som velfungerende.

Aktiviteter og træning

Tilsynet vurderer, at afdelingernes fællesarealer fremstår hyggeligt indrettet, og at de understøtter aktiviteter og socialt samvær. Det er tilsynets vurdering, at beboerne er meget tilfredse med plejehjemmets trænings- og aktivitetstilbud, som de alle gør brug af. Endvidere vurderer tilsynet, at medarbejderne kan redegøre for trænings- og aktivitetstilbud og for samarbejdet med relevante eksterne og interne kollegaer, samt samarbejdet med de frivillige.

Pårørendeinterview

Det er tilsynets vurdering, at en pårørende oplever et godt samarbejde og en god kommunikation med plejehjemmet. Ligeledes vurderes det, at den pårørende oplever medinddragelse i beboerens hverdag og er tryk ved den hjælp og støtte som medarbejderne leverer. Det er tilsynets vurdering, at en anden pårørende oplever manglende kontinuitet og kvalitet i den leverede pleje, som beboeren modtager, især når der er afløsere på vagt, hvilket har bevirket, at den pårørende er til stede dagligt. Ligeledes oplever den pårørende, at manglende ressourcer påvirker beboernes mulighed for aktivering og træning. Det er dog tilsynets vurdering, at den pårørende generelt oplever et godt samarbejde, med plejehjemmet.

Kompetencer og udvikling

Tilsynet vurderer, at både ledelsen og medarbejderne tilkendegiver, at der er de rette kompetencer på Akaciegården, samt at der løbende er fokus på relevant kompetenceudvikling. Dog er det tilsynets vurdering, at medarbejderne udtrykker usikkerhed ift. magtanvendelsesområdet.

Dertil vurderer tilsynet, at medarbejderne er fortrolige med arbejdet med de utilsigtede hændelser og har kendskab til, hvor de kan søge de faglige vejledninger og instrukser til deres daglige arbejde. Det er tilsynets vurdering, at personaleomsætningen og sygefraværet er inden for normalområdet

Tværfagligt samarbejde

Det er tilsynets vurdering, at ledelsen har fokus på at sikre gode rammer for det tværfaglige samarbejde på plejehjemmet Akaciegården. Det er ligeledes tilsynets vurdering, at medarbejderne beskriver et velfungerende tværfagligt samarbejde med interne og eksterne samarbejdspartnere, samt gode muligheder for faglig sparring.

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

2.2 Tilsynets anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

1. Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer et målrettet fokus på dokumentationsområdet. Hertil anbefales:
 - At det sikres, at besøgsplanerne er ajourførte, fremstår med handlevejledende og individuelle beskrivelser af beboernes behov for pleje og støtte gennem hele døgnet, for derved at kunne understøtte og sikre faglig kvalitet og kontinuitet i leveringen af plejen.
 - At der for alle beboere oprettes handlevejledende og individuelle beskrivelser i handlingsanvisningerne i relation til de opgaveoverdragede sygeplejefaglige ydelser.
 - At der sikres løbende opfølgning på observationsnotater.
2. Tilsynet anbefaler, at ledelsen iværksætter tiltag til at afdække en konkret pårørendes oplevelse af manglende kontinuitet og kvalitet i den leverede pleje, som beboeren modtager.
3. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsætter kvalitetsarbejdet med at sikre, at medarbejderne har viden om de hygiejniske retningslinjer samt efterlever relevant brug af handsker i deres praksis.
4. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsætter den planlagte proces i arbejdet med principperne for det gode måltid. Hertil anbefaler tilsynet, at ledelsen retter en øget opmærksomhed på en beboers oplevelse af madens kvalitet.
5. Tilsynet anbefaler, at ledelsen øger opmærksomheden på at sikre en grundig introduktion og oplæring af afløsere og vikarer, så de har viden om beboernes behov for pleje og støtte.
6. Tilsynet anbefaler, at ledelsen afdækker en konkret beboers oplevelse af, at der forekommer lang besvarelsestid af beboerens nødkald.
7. Tilsynet anbefaler, at ledelsen øger opmærksomheden på at sikre, at medarbejderne har de rette kompetencer og viden ift. demens- og magtanvendelsesområdet.
8. Tilsynet anbefaler, at ledelsen har fokus på plejehjemmets arbejdsgange i forhold til rengøring af beboernes hjælpemidler.

3. Datagrundlag

3.1 Opfølgning fra sidste tilsyn og udviklingsområder

Ledelsen:

Ledelsen oplyser, at de på baggrund af sidste års tilsyn har arbejdet med at fastholde indsatsen på dokumentationsområdet. Bl.a. ved at have etableret undervisning for medarbejderne ved den kliniske vejleder og husets CURA superbrugere. Medarbejderne modtager undervisning i mindre grupper eller ved sidemandsoplæring. Der er fokus på, at undervisningen er specifik, eksempelvis udvælger afdelingslederen og CURA superbrugeren et emne/område, fx *"tilføj kontaktperson"*, i CURA, som bliver den pågældende uges fokus. Den kliniske vejleder afholder faste møder med CURA superbrugerne, ligeledes er den kliniske vejleder til rådighed i afdelingerne og i aftenvagten til understøttelse af plejehjemmets dokumentationspraksis. Plejehjemmet har udarbejdet instrukser og vejledning til dokumentation i CURA, *"Den røde tråd"* og er aktuelt i gang med at producere lommebøger, til medarbejderne.

Plejehjemmet har ansat en medarbejder med en professionsbachelor i ernæring, der med en tværgående funktion skal varetage opgaver og dokumentation af beboernes ernæringsfokus. Opgaverne består bl.a. i at koordinere vægtmålinger og ernæringsindsatser, herunder vejlede i diæter og kosttilskud i samarbejde med plejehjemmets køkken. Ernæringsmedarbejderen er tilknyttet afdelingerne på faste dage og deltager i afdelingernes ugentlige udvidede triageringsmøder.

Plejehjemmet har endnu ikke haft et særligt fokus på arbejdet med livshistorier, dog er anmodningen omkring livshistorie, en fast del af indflytningssamtalen. I forlængelse heraf, skal plejehjemmets værdighedsambassadører medvirke til at indhente beboernes livshistorie.

Ledelsen oplyser, at der har været afholdt samtaler med den konkrete beboer og beboerens pårørende omhandlende beboerens oplevelse af lange besvarelser på beboerens nødkald, samt oplevelsen af en manglende selvbestemmelse. Ledelsen arbejder fortsat på at afholde en samtale, hvor begge pårørende er til stede, da dette endnu ikke har kunne lade sig gøre. Ledelsen oplyser, at der på den baggrund, har været et generelt fokus på besvarelsen af beboernes nødkald. Det har således været italesat, at det er et fælles ansvar at besvare beboernes nødkald, indenfor kort tid, så der derved skabes tryghed for beboerne. Hertil er det italesat, at beboeren skal tilses og informeres om, hvornår der kommer en medarbejder og hjælper, hvis ikke hjælpen udføres straks. Ledelsen nævner endvidere, at der i forbindelse med undervisning i personcentreret omsorg, ligeledes er blevet undervist i selvbestemmelsesretten.

Ledelsen fortæller, at de fortløbende arbejder med et fokus på de hygiejniske principper og at principperne italesættes dagligt. Hertil har der specifikt været fokus på relevant brug af handsker samt handsker skift. Medarbejderne har ligeledes modtaget undervisning i hygiejne, hvilket plejehjemmet har afholdt i samarbejde med kommunens hygiejne konsulent.

Ledelsen har arbejdet med at introducere medarbejderne til VAR-portalen, samt anvendelsen af VAR i det daglige arbejde. Hertil oplyser ledelsen, at det nu er muligt for medarbejderne at tilgå VAR-portalen på deres tablet.

Ledelsen arbejder med fortsat at fastholdelse indsatsen på dokumentationen, for at sikre en ensrettet og systematiseret dokumentationspraksis.

Ledelsen har ligeledes indledt en indsats, med fokus på at etablere mindre aktiviteter og socialt samvær for beboerne i de stille timer, eksempelvis sidst på eftermiddagen og efter aftensmåltidet. Plejehjemmet har ansat en køkkenmedarbejder i hver afdeling i aftenvagten. Køkkenvagterne skal medvirke til at igangsætte mindre aktiviteter og etablere social hygge for beboerne. Ledelsen har italesat dette for medarbejderne, så denne opgave prioriteres udover de praktiske opgaver.

3.2 Dokumentation

OBSERVATION

Der foretages observation i seks beboeres omsorgsjournal.

Besøgsplanen

Fire ud af seks besøgsplaner fremstår ajourførte og opdaterede. I alle fire journaler indeholder besøgsplanerne, beskrivelser af individuelle behov og ønsker, samt med handleanvisende beskrivelser af de SEL-indsatser beboerne modtager. Her ses eksempelvis beskrivelser af tidspunkt for, hvornår en beboer gerne vil stå op, og at en beboer skal have serveret maden udskåret og serveret drikkevarer i en tudekop.

Der er i de fire besøgsplaner beskrivelser af særlige opmærksomheder og hensyn, samt beskrivelse af den rehabiliterende indsats til beboerne, bl.a. at en beboer drikker af tudekop grundet rysten på hænderne, og at åbne sødmælken, så beboeren selvstændigt kan forsyne sig.

Ligeledes fremstår besøgsplanerne i de fire journaler med beskrivelser af sundhedsfremmende og forebyggende indsatser, bl.a. forebyggelse af en beboers angst og utryghed ved nærvær og samtale, samt henvisning til en sårplejeplan.

To ud af seks besøgsplaner konstateres generelt mangelfulde, idet besøgsplanerne mangler handlevejledende beskrivelser af beboernes individuelle behov og ønsker til pleje og støtte. Hertil indeholder en af besøgsplanerne ingen beskrivelse af indsatserne i aftenvagten. I de to besøgsplaner er der eksempelvis for nattevagten beskrevet tilsyn gange tre, hvilket tilsynet vurderer, ikke er tilstrækkelig beskrivelse af beboernes behov for støtte og pleje. Ligeledes fremstår de to besøgsplaner med mangelfulde beskrivelser af sundhedsfremmende og forebyggende indsatser, samt den rehabiliterende tilgang. Eksempelvis er der for nattevagten noteret en mindre overskrift, *"lejres og vendes"*, hvortil der er tilføjet et minus.

Besøgsplanerne fremstår generelt overskuelige og er systematisk opbygget, med beskrivelser opdelt i mindre tekstafsnit, hvor der i enkelte besøgsplaner er anvendt mindre overskrifter, så som morgenpleje, bad, medicin og psykisk pleje. Dog observerer tilsynet, at beskrivelserne kan være svære at overskue, idet teksten ikke konsekvent er opdelt i afsnit og med deloverskrifter.

Funktionsevnetilstande

I alle seks journaler fremstår funktionsevnetilstandene opdaterede og aktuelle med relevante beskrivelser af beboernes mål og ønsker, samt medarbejdernes faglige vurdering. Eksempelvis, at beboeren oplever indlæringsproblemer efter blodprop, hvortil der beskrives, at indsatsen er let støtte af personalet. I to journaler konstateres der en manglende stillingtagen til tre tilstande, bl.a. mentalfunktion.

Generelle oplysninger

I fire ud af seks journaler fremstår mestring, motivation, ressourcer, roller og vaner i de generelle oplysninger med fyldestgørende beskrivelser, heri med beskrivelser af, hvad der giver værdi for beboeren. Eksempelvis under ressourcer og motivation, hvor der er beskrevet, hvad en beboer trives bedst med og beskrevet at en anden beboer glædes ved at tale om sine interesser og hobby.

I to ud af fire journaler konstateres der mangelfulde beskrivelser, der ikke er opdaterede og ajourførte. Eksempelvis beskrives der i en journal under ressourcer, at beboeren selv kan spise ved det anrettede bord. Denne beskrivelse er sparsom, idet det ikke fremgår, hvilke ressourcer beboeren har ift. at være halvsidig lammet, hvilket vurderes væsentligt for kunne imødekomme beboerens behov for hjælp og støtte.

I fem ud af de seks journaler fremgår livshistorien velbeskrevet.

Handlingsanvisninger for opgaveoverdragede sygeplejeydelser

I to ud af seks journaler fremstår kun tre handlingsanvisninger for opgaveoverdragede sygeplejeydelser, med fyldestgørende beskrivelser, der er ajourførte og opdaterede. Handlingsanvisningerne omhandler; pleje af hudproblem, måling af værdier og vejning. Eksempelvis er der under vejning, beskrevet at

vægt er inkl. sejl og at beboeren liftes til stolevægt. Hertil er der i alle seks journaler oprettet handlingsanvisninger for opgaveoverdragede sygeplejeydelser, på medicindispensering, medicinadministration, inhalation, og kompressionsbehandling. Gældende for alle seks journaler, konstateres der utilstrækkelige og manglende handlevejledende beskrivelser i handlingsanvisningerne, idet der kun er indsat link til VAR-portalen.

Eventuelle bemærkninger til observationsnotater:

I fire ud af seks beboeres journaler, konstateres der generelt en kontinuerlig beskrivelse af opfølgning og afvigelser under observationsnotater. Eksempelvis opfølgning på udskillelse af affaldsstoffer, opfølgning på aftale ifm. beboers efterspørgsel af lægekontakt samt opfølgning på fald. I to journaler er der oprettet et observationsnotat uden opfølgning. I en journal er beboeren beskrevet meget træt, hvilket er tiltaget, hvortil der er målt værdier. Hertil konstateres der et manglende notat, omkring opfølgning på beboerens tilstand. I en anden beboers journal, er der to dage i træk, beskrevet observation af blod i urinen, hvor der ligeledes konstateres en manglende opfølgning.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver hvorledes de arbejder med besøgsplanen og beskriver at de sikrer fyldestgørende beskrivelser, således at afløsere og vikarer kan orientere sig ift. den pleje og støtte beboerne modtager. Hertil fortæller medarbejderne, at de sikrer, at besøgsplanen indeholder individuelle beskrivelser af bl.a. pleje, støtte til medicin, hjælpemidler, aktiviteter, ressourcer, samt mad og hvor beboeren spiser. Ligeledes oplyser medarbejderne, at den rehabiliterende tilgang beskrives med fokus på vedligeholdelse af beboernes funktionsevne, eksempelvis at beboeren går med rollator til spise-stuen. Medarbejderne beskriver endvidere, at funktionsevnetilstandene opdateres og ajourføres af social- og sundhedsassistenterne. Der arbejdes med de generelle oplysninger, herunder mestring, motivation, vaner, ressourcer, roller samt livshistorie, hvor der indhentes data ved indflytning, ligesom de opdateres og ajourføres løbende.

Medarbejderne redegør for hvorledes handlingsanvisningerne på opgaveoverdragede sygeplejeydelser oprettes og nævner bl.a. inhalation, øjendrypning, støttestrømper og kompressionsbehandling. Dertil fortæller medarbejderne, at handlingsanvisningerne skal indeholde individuelle beskrivelser tilpasset beboeren, samt indeholde link til VAR-portalen.

Medarbejderne italesætter, at de føler sig fortrolige med dokumentationsarbejdet i CURA, og at de arbejder med tidstro dokumentation, idet de medbringer deres tablet til opgaverne.

Endvidere oplyser medarbejderne, at de modtager undervisning i CURA, og at de ligeledes kan hente instrukser og vejledninger via kommunens intranet. Dertil kan de ved tvivlsspørgsmål, altid få sparring hos en kollega, den kliniske vejleder eller hos en afdelingsleder.

Tilsynets vurdering: 3

Indikatorerne er i middel grad opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at besøgsplanerne generelt fremstår med beskrivelser af beboernes behov for støtte i hele døgnet og i forhold til relevante sundhedsfremmende tiltag. Ligeledes indeholder besøgsplanerne relevante beskrivelser af særlige hensyn og opmærksomheder samt rehabiliterende indsatser. Dog vurderer tilsynet, at to besøgsplaner konstateres mangelfulde, med utilstrækkelig beskrivelse af den indsats beboerne modtaget over døgnet.

Tilsynet vurderer at funktionsevnetilstande fremstår ajourførte og opdaterede.

Tilsynet vurderer, at de generelle oplysninger generelt fremstår fyldestgørende beskrevet, samt at de er ajourførte og opdaterede. Fraset to journaler, hvor der konstateres mangelfulde beskrivelser, der ikke er opdaterede og ajourførte.

Det er tilsynets vurdering, at der ikke konsekvent arbejdes systematisk med at beskrive handlingsanvisningerne vedrørende de opgaveoverdragede sygeplejefaglige ydelser. Idet der for ingen af de seks beboere fremgår individuelle beskrivelser i handlingsanvisningerne til de tildelte opgaveoverdragede sygeplejeopgaver, som alle er omfattet af journalføringspligten jf. Sundhedsloven. Ligeledes er det tilsynets vurdering, at der er konstateret enkelte mangler i forhold til at sikre en konsekvent opfølgning på observationsnotater.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre relevant for arbejdsgange i forbindelse med dokumentationsarbejdet.

3.3 Personlig pleje

OBSERVATION

Tilsynet observerer, at beboerne fremstår veltilpasse og soignerede, svarende til deres ønsker og behov og i overensstemmelse med deres habitus og livsstil.

Endvidere bemærker tilsynet, at beboerne har et skilt hængende på indersiden af hoveddøren, hvor kontaktpersonens navn er påskrevet.

BEBOERINTERVIEW

Alle seks beboere tilkendegiver, at den hjælp, de modtager til pleje og støtte, passer til deres ønsker og behov, og at kvaliteten af hjælpen er tilfredsstillende. Tre beboere klarer den daglige pleje selvstændigt og modtager kun hjælp til bad på faste dage. De tre beboere, der modtager hjælp til pleje dagligt, oplever, at medarbejderne støtter dem i at anvende deres egne ressourcer og derved fastholder deres funktionsniveau. Beboerne fortæller, at de er trygge ved den hjælp, de modtager, og alle seks beboere oplever især tryghed ved, at de har en fast kontaktperson.

Beboerne tilkendegiver, at hjælpen modtages som aftalt og til tiden. Ligeledes tilkendegiver beboerne, at de faste medarbejdere ved, hvilken hjælp de skal have, og at det generelt er de samme medarbejdere, som hjælper dem i hverdagen. Hertil fortæller alle seks beboere, at der også kommer mange afløserer og vikarer. En beboer oplever, at kontinuiteten er blevet bedre efter, at der er kommet ny ledelse. Dog beskriver tre ud af seks beboere, at de ikke oplever kontinuitet, når hjælpen leveres af afløserer og vikarer. Beboerne fortæller, at afløserne og vikarerne ikke har tilstrækkelig viden om den hjælp, de skal modtage. Eksempelvis beskriver en beboer, at det medfører, at han skal forklare, hvordan plejen skal udføres, hvordan liften virker og hvordan han skal forflyttes, hvilket beboeren finder meget frustrerende. En anden beboer beder indimellem afløserne/vikarerne om at læse omkring opgaven på deres tablet.

Adspurgt oplever beboerne generelt, at deres nødkald besvares indenfor en rimelig tid, fraset en beboer, der beskriver, at der ofte går lang tid før nødkaldet bliver besvaret, hvilket beboeren ikke oplever tilfredsstillende.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at de sikrer, at beboerne modtager den pleje og støtte, som de har behov for, eksempelvis ved at spørge ind til beboernes ønsker og behov, samt ved at sikre, at besøgsplanen er opdateret. Medarbejderne beskriver, hvordan de sikrer beboerne en tryk hverdag, ved at det er de samme medarbejdere, der kommer hos beboerne og ved at være imødekommende og nærværende. Hertil nævner medarbejderne flere faktorer, som er tryghedsskabende for beboerne, bl.a. at møde beboerne i øjenhøjde, udvise rolig adfærd og anvende fysisk kontakt.

Medarbejderne beskriver, at de i tilgangen til beboere med en demens sygdom, arbejder ud fra den personcentrerede omsorg og nævner ligeledes at anvende perspektivskifte, isbjerget og blomsten.

Medarbejderne beskriver, hvorledes den rehabiliterende tilgang er en naturlig del af plejen og omsorgen, så det sikres, at beboernes funktionsniveau vedligeholdes.

Medarbejderne fortæller, at der triageres dagligt, samt at der afholdes et triageringsmøde af længere varighed en gang om ugen. Ved triageringsmøderne er der fokus på at drøfte ændringer i beboernes fysiske og psykiske tilstande. Ved triageringsmøderne sikres det, at aftaler og handlinger dokumenteres i CURA. Medarbejderne redegør for håndtering af ændringer i beboerens tilstand, og hvordan de ved fælles sparring sikrer de rette kompetencer til opgaven. Medarbejdere anvender TOBS, hvor værdierne vurderes og der etableres kontakt til sygeplejersken, lægen eller 1813 ved behov.

Tilsynets vurdering: 4

Indikatorerne er i høj grad opfyldt.

Tilsynet vurderer, at beboerne fremstår soignerede og veltilpasse, samt oplever, at de modtager den hjælp til personlig pleje, som de har behov for, med en tilfredsstillende kvalitet.

Hertil vurderer tilsynet, at beboerne oplever tryghed ved den leverede hjælp af de faste medarbejdere. Det er dog tilsynets vurdering, at tre beboere oplever manglende kontinuitet i den leverede hjælp, når den leveres af afløsere og vikarer. Hertil oplever en beboer, at der er lang besvarelsestid på nødkald.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre relevant for arbejdsgange i forbindelse med plejen, herunder hvordan der arbejdes med en rehabiliterende tilgang, samt at der arbejdes med værdighed gennem anerkendte faglige metoder og tilgange.

3.4 Praktisk støtte og hjælp

OBSERVATION

Tilsynet observerer, at beboernes boliger fremstår rene. Tilsynet observerer, at fire af beboernes hjælpemidler fremstår tilstrækkeligt renholdt, fraset to beboeres kørestole, der konstateres med manglende rengøring.

Tilsynet observerer i flere situationer, at medarbejderne er ikklædt handsker, bl.a. i kontakten med beboerne på fællesområderne. Ligeledes anvender enkelte medarbejdere handsker, under servering af mad. Eksempelvis observeres en medarbejder ikklædt handsker, da hun går ned til en bolig, hvor hun låser boligen op med nøglekortet og efterfølgende træder ind i boligen.

BEBOERINTERVIEW

Beboerne udtrykker generelt tilfredshed med hjælpen til rengøring og praktiske opgaver, hvortil ingen af de adspurgte beboere deltager i de praktiske opgaver. En beboer oplever, at kvaliteten af rengøringen ikke er den samme, når den varetages af rengøringsafløsere, idet de ikke er lige så grundige og eksempelvis ikke får støvsuget under møblerne.

En beboer fortæller, at det er beboerens pårørende, der vasker det meste af tøjet, da tøjet ikke kan tåle de høje grader, samt at beboeren har oplevet at miste beklædningsdele.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver, hvordan rengøringen varetages af faste rengøringsmedarbejdere. Hertil beskriver medarbejderne, at det er kontaktpersonens opgave at varetage de praktiske opgaver på daglig basis. Her nævner medarbejderne bl.a. lettere rengøring, affaldshåndtering, oprydning i boligen og sengeredning.

Medarbejderne redegør for, hvordan de forhindrer smittespredning ved at efterleve de hygiejniske retningslinjer. Medarbejderne beskriver, at ved særlige smittetilfælde kan de finde instrukser på kommunens intranet, og at de ligeledes kan få sparring hos den kliniske vejleder.

Tilsynets vurdering: 4

Indikatorerne er i høj grad opfyldt.

Tilsynet vurderer, at beboernes hjælpemidler og boliger fremstår tilfredsstillende rengjorte, fraset to beboeres kørestole, der konstateres utilstrækkeligt rengjorte. Ligeledes vurderer tilsynet, at beboerne oplever, at de modtager den hjælp til praktisk støtte, som de har behov for, og de beskriver generelt tilfredshed med kvaliteten. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre relevant for arbejdsgange i forbindelse med den praktiske støtte, herunder hvordan der arbejdes med udgangspunkt i de hygiejniske retningslinjer.

Tilsynet vurderer dog, at enkelte medarbejdere anvender handsker i situationer, hvor det ikke er fagligt relevant.

3.5 Mad og måltider

OBSERVATION

Tilsynet observerer, at der tidligt fra morgenstunden er igangværende morgenmåltider i flere afdelinger. Der sidder enkelte beboere spredt ved bordene i afdelingerne. Der observeres generelt en rolig atmosfære, som understøttes af, at der alle steder er nærværende medarbejdere til stede, som hjælper beboerne med morgenmaden.

Ved tilsynets ankomst til frokosten, er bordene dækket og beboerne sidder sammen ved mindre bordgrupper. Det opleves tydeligt, at beboerne sidder sammen med medbeboere som de kender og ønsker at sidde sammen med. Frokosten består af smurte snitter og suppe, hvilket medarbejderne præsenterer for beboerne, mens de går rundt og serverer for beboerne. Medarbejderne er opmærksomme på at tilbyde beboerne drikke og spørger løbende ind til beboernes ønsker om mere at spise.

Generelt sidder der kun enkelte medarbejdere ved beboerne, bl.a. sidder en medarbejder og hjælper en beboer med at spise. Medarbejderen er opmærksom på at holde pauser mellem indtaget og spørge ind til, om beboeren vil have mere at spise. Der opleves generelt ro under måltidet, hvor der opleves en livlig dialog ved nogle af bordene. En beboer giver udtryk for, ikke at kunne holde støjen ud fra dialogen ved nabobordet. En medarbejder er opmærksom på beboerens oplevelse og skærmer beboeren, ved at hjælpe beboeren over til et andet bord ved sofagruppen. Dette bevirker, at beboeren falder til ro og beboeren udtrykker glæde, da hun ser en demens-kat som ligger på det ene sæde. Beboeren får bragt sin mad til bordet, men ønsker ikke at spise det, der er serveret. Medarbejderen tilbyder beboeren en ostemad, hvilket beboeren takker ja til hvorefter beboeren spiser med velbehag.

BEBOERINTERVIEW

Fem ud af seks beboere tilkendegiver tilfredshed med madens variation og kvalitet. Ligeledes fortæller beboerne, at der altid er mulighed for at få et mellemmåltid. En beboer oplever, at madens kvalitet er svingende og nævner at kødet ofte er meget fedtfyldt og at frikadellerne ofte er hårde.

Alle seks adspurgte beboere spiser størstedelen af deres måltider i spisestuen. Beboerne oplever, at der generelt er en hyggelig stemning ved måltiderne og at de kan sidde sammen med nogle, som de kan tale med. En beboer oplever, at der indimellem er støj og uro ved måltiderne. Hertil udtrykker beboeren, at hun udviser hensyn og forståelse, idet det er medbeboere, der er meget syge.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at de fordeler rollerne ved måltiderne, således at der er to måltidsværter og de øvrige medarbejdere kan sætte sig sammen med beboerne. Hertil nævner medarbejderne, at det er måltidsværterne, der præsenterer maden, samt forestår serveringen af mad og drikke. Medarbejderne fortæller, at det vægtes, at der er ro og hyggeligt samvær, ifm. måltiderne. Medarbejderne beskriver, at de kender beboerne og deres individuelle ønsker i forbindelse med måltidet.

Samarbejdet med køkkenet beskrives velfungerende og medarbejderne beskriver, hvordan de oplever en stor fleksibilitet fra køkkenets side, bl.a. i forhold til rekvirering af diæter og mellemmåltider mv. Endvidere fortæller medarbejderne, at der arbejdes med fokus på ernæring i samarbejde med plejehjemmets ernæringsmedarbejder.

Tilsynets vurdering: 4

Indikatorerne er i høj grad opfyldt.

Tilsynet vurderer, at der er gode rammer for måltiderne, hvor der er fokus på individuelt tilpasset støtte ifm. måltidet. Det er tilsynets vurdering, at beboerne generelt er tilfredse med madens variation og kvalitet, og at de oplever, at der altid er mulighed for mellemmåltider. Dog vurderer tilsynet, at en beboer oplever, at madens kvalitet er af svingende karakter.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne på tilfredsstillende vis kan redegøre for systematiske arbejds gange, som understøtter måltiderne. Desuden vurderes det, at medarbejderne oplever et velfungerende samarbejde med køkkenet, som bidrager til at imødekomme beboernes individuelle ernæringsbehov.

3.6 Kommunikation og adfærd

OBSERVATION

Tilsynet observerer, at beboerne tiltales ved navn, når de mødes af medarbejderne på gangarealerne, gerne efterfulgt af en kærlig berøring. Medarbejderne fremtræder smilende og imødekommende. En medarbejder besøger en beboer inde i boligen. Medarbejderen banker høfligt på, inden hun låser sig ind. Medarbejderen har en besked til beboeren, som overleveres i øjenhøjde og på kærlig vis, hvilket virker til at være beroligende og betryggende for beboeren.

BEBOERINTERVIEW

Beboerne beskriver, at de oplever en tilfredsstillende omgangstone på plejehjemmet, hvor de tiltales venligt og respektfuldt, hertil fortæller beboerne, at medarbejderne er søde og meget høflige. En tilfreds beboer oplever, at medarbejderne yder stor omsorg for de beboere, der er meget syge, på en god og respektfuld måde.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver, at de, for at sikre en god og respektfuld kommunikation med beboerne, har fokus på at udvise en rolig adfærd, at have øjenkontakt med beboerne, at tiltale beboerne ved navn og at anvende korte sætninger. Endvidere italesætter medarbejderne, at de tilpasser kommunikationen til den enkelte beboer og altid møder beboerne med smil og nærvær. Især vægtes det højt i mødet og i kommunikationen med de beboere, der har en demens sygdom.

Medarbejderne beskriver, hvordan omgangstonen kan være hård imellem beboerne og hvordan medarbejderne i disse situationer arbejder med at nedtrappe konflikter. Hertil beskriver medarbejderne, hvordan de forsøger at skærme beboerne bl.a. ved en-til-en kontakt og ved have fokus på siddepladserne i fællesrummet. Medarbejderne beskriver, at de er opmærksomme på beboernes ønsker til siddepladser, for der igennem at sikre, at beboerne sidder sammen med dem, de ønsker og dem, de kan have en dialog med.

Hvis medarbejderne observerer en uhensigtsmæssig adfærd fra en kollega, vil de tale med kollegaen og være nysgerrige på, om der kunne være noget galt. Hertil tilkendegiver medarbejderne, at de vil inddrage en leder, hvis det bliver nødvendigt.

Medarbejderne beskriver et velfungerende samarbejde med beboernes pårørende, hvor kommunikationen og aftalerne tilpasses, efter individuelle aftaler.

Tilsynets vurdering: 5

Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at der observeres en venlig, ligeværdig og respektfuld kommunikation imellem beboerne og medarbejderne på fællesarealerne.

Tilsynet vurderer, at beboerne oplever, at de bliver tiltalt på en respektfuld måde og er meget tilfredse med omgangstonen på plejehjemmet. Dertil vurderer tilsynet, at medarbejderne kan redegøre for faktorer, der understøtter en respektfuld kommunikation og adfærd, og at medarbejderne beskriver pårørendesamarbejdet som velfungerende.

3.7 Aktiviteter og træning

OBSERVATION

Tilsynet observerer, at der i en af beboernes boliger ligger en aktivitetsoversigt fremme, med ugens aktivitetsprogram.

Der observeres en munter dialog imellem en medarbejder og en beboer. Under dialogen beder beboeren medarbejderen om at tage en skrivetavle op af nettet, der hænger bagpå beboerens kørestol. I den forbindelse bemærker tilsynet, at medarbejderen har handsker på. Beboeren vil gerne følges til sin bolig, hvilket medarbejderen hjælper beboeren med. Medarbejderen har forsat handskerne på, da beboeren følges til boligen.

Under observationerne på plejehjemmet oplever tilsynet en stor gruppe beboere samlet til stolegymnastik, i plejehjemmets træningshal.

Efter frokosten observeres en medarbejder, der er i gang med at forberede en aktivitet ved plejehjemmets store akvarium. Beboerne bliver hentet fra de forskellige afdelinger og fulgt ned til akvariet. Gruppen af beboere er samlet omkring det store akvarie, som skal renses. Medarbejderen har forberedt et rullebord, som er dækket op med kaffestel, wienerstang og Bailey, som serveres for beboerne, der er i en fælles dialog omkring akvariet.

BEBOERINTERVIEW

Alle seks adspurgte beboere fortæller, at de oplever, at der er gode varierende tilbud af både aktiviteter og træning, hvilket de alle finder meget tilfredsstillende. Hertil nævner beboerne bl.a. *"udvalget er godt og tilstrækkeligt"* og *"vi bliver underholdt hele tiden"*. Beboerne fortæller ligeledes, at de deltager i det, de har lyst til, som bl.a. er banko, sang, musik, stolegymnastik, træning ved fysioterapeut og ture ud af huset.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne oplyser, at beboerne modtager vedligeholdende træning i plejehjemmets træningshal og genoptræning ved eksterne fysioterapeuter. Medarbejderne redegør endvidere for, hvorledes de i det daglige har fokus på at støtte beboerne i at vedligeholde deres funktionsniveau. Eksempelvis ved at aftale gangtræning med beboerne. Medarbejderne sikrer, at beboerne får udleveret en oversigt over ugens aktiviteter, som ligeledes hænger på opslagstavlen i fællesarealerne.

Medarbejderne oplyser, at der afholdes møder med beboerne en gang om måneden, hvor beboerne bl.a. kan komme med ønsker til aktiviteter.

Medarbejderne italesætter ligeledes, at der arbejdes med projekt "min dialog", hvor pårørende med en fuldmagt fra deres nærtstående, kan have en skriftlig dialog med personalet gennem omsorgssystemet.

Medarbejderne beskriver, at der på Akaciegården er tilknyttet omkring 25 frivillige. En stor del af de frivillige kommer og hjælper til aktiviteter og til arrangementer. Ligeledes er der også en del af de frivillige, der er besøgsvenner til de beboere, der har et begrænset netværk.

Tilsynets vurdering: 5

Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at afdelingernes fællesarealer fremstår hyggeligt indrettet, og at de understøtter aktiviteter og socialt samvær. Det er tilsynets vurdering, at beboerne er meget tilfredse med plejehjemmets trænings- og aktivitetstilbud, som de alle gør brug af.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for trænings- og aktivitetstilbud og for samarbejdet med relevante eksterne og interne kollegaer, samt samarbejdet med de frivillige.

3.8 Interview med pårørende

Interview med en pårørende der er til stede på plejehjemmet under tilsynsbesøget.

Interview med en pårørende, over telefon, som forudgående er kontaktet af leder, udpeget af BDO

Pårørende I:

Den pårørende orienterer tilsynet om, at hun besøger hendes kære hver dag. Den pårørende fortæller, at hun ikke oplever at hendes mor aktiveres i tilstrækkelig grad i løbet af dagen, hvilket begrundes ud fra en lav medarbejdernormering. Den pårørende oplever, at der er for lidt personale og at der er for lidt faguddannet personale på plejecenteret, dog er det den pårørendes opfattelse, at medarbejderne gør deres bedste, men at der er for få midler til en tilstrækkelig rekruttering.

De sidste par dage har den pårørende været nødsaget til at blive, indtil at hendes mor skulle i seng, idet der kun var to ufaglærte afløsere på arbejde. Den pårørende vurderede ikke at medarbejderne kunne varetage hendes mors behov. Ydermere havde ingen af de to afløsere adgang til Cura, hvilket den pårørende fandt ud af, da den pårørende ville have medarbejderne til at dokumentere hendes mors udskillelser, og yderligere på den baggrund konstaterede den pårørende, at de to afløsere heller ikke kunne læse omkring hendes mors individuelle pleje i besøgsplanen.

Generelt oplever den pårørende, at medarbejderne gør, hvad de kan, og at de forsøger at nå det hele, men det er fortsat pårørendes oplevelse, at hun dagligt skal være til stede for at sikre, at beboeren får den mængde hjælp, som hun har behov for. Samarbejdet med medarbejderne beskriver den pårørende som tilfredsstillende, hvor den pårørende oplever at medarbejderne imødekommer den pårørendes henvendelser og ønsker.

Den midlertidige afdelingsleders tilstedeværelse i afdelingen har medvirket til at give den pårørende en tryghed og en oplevelse af, at afdelingens stabilitet, kontinuitet og koordinering af indsatser er forbedret. Den pårørende er dog ærgerlig over, at lederen ikke forbliver i afdelingen, idet afdelingslederen er udlånt fra Alltidens regionskontor.

Pårørende II:

Den pårørende fortæller, at der er en tæt daglig kontakt med medarbejderne, idet den pårørende kommer på plejecenteret dagligt. Det er beboeren selv, som oftest orienterer hende i tilfælde af at der sker forandringer eller nye tiltag. Yderligere har den pårørende haft en samtale med en sygeplejerske fra plejecenteret samt med afdelingslederen, som omhandlede beboerens komplekse sygdom. Beboeren har en fast kontaktperson tilknyttet til plejecenteret, hvilket medvirker til at give tryghed og en høj grad af kontinuitet. Hvis medarbejderne har behov for at tale med den pårørende, så er de orienteret om, at de altid kan ringe, hvilket de også gør, og det gør den pårørende tryk. Den pårørende beskriver et meget tilfredsstillende og problemfrit samarbejde med både medarbejdere og ledelsen på plejecenteret.

Beboeren og den pårørende tilkendegiver, at de i høj grad føler sig trygge på plejecenteret, samt at medarbejdernes høje faglighed altid medvirker til at sikre en korrekt håndtering af beboerens pleje og behandling. De er begge så begejstrede for plejecenteret, at de anbefaler plejecenteret til alle dem, som viser interesse for at lytte til dem, herunder skleroseforeningen.

Tilsynets vurdering: 3

Indikatorerne er i middel grad opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at en pårørende oplever et godt samarbejde og en god kommunikation med plejehjemmet. Ligeledes vurderes det, at den pårørende oplever medinddragelse i beboerens hverdag og er tryk ved den hjælp og støtte, som medarbejderne leverer.

Det er tilsynets vurdering, at en anden pårørende oplever manglende kontinuitet og kvalitet i den leverede pleje, som beboeren modtager, især når der er afløsere på arbejde, hvilket har bevirket, at den pårørende er til stede dagligt. Ligeledes oplever den pårørende, at manglende ressourcer påvirker beboernes mulighed for aktivering og træning. Det er dog tilsynets vurdering, at den pårørende generelt oplever et godt samarbejde med plejehjemmet.

3.9 Kompetencer og udvikling

INTERVIEW MED LEDER:

Ledelsen fortæller, at de har fået ansat flere social- og sundhedsassistenter, men hvor de fortsat har et stort fokus på at rekruttere sygeplejersker, idet der arbejdes med at sikre de rette kompetencer til de komplekse sygeplejefaglige opgaver. Hertil oplyser ledelsen, at der aktuelt er ansat en basissygeplejerske i aftenvagten.

Ledelsen beskriver, at der løbende arbejdes med at sikre, at medarbejderne udvikler deres kompetencer ved at udbyde undervisning, kurser og intern oplæring. Hertil nævner ledelsen bl.a. undervisning i diabetes og demens. Ledelsen nævner ligeledes, at der gennem Alltidens kompetenceråd arrangeres og udbydes kurser og uddannelse til kompetenceløft af medarbejderne.

Ledelsen beskriver, at der har været en stor personaleomsætning, men at der nu opleves stabilitet, idet der nu kun er få vakante stillinger. På den baggrund har ledelsen haft fokus på arbejdsmiljøet, og der opleves et bedre sammenhold blandt medarbejderne. Der er bl.a. indført 15 faglige minutter, hvor arbejdsfællesskabet italesættes. Ledelsen oplyser, at sygefraværet ikke er væsentligt højt blandt de faste medarbejdere, men at det ofte er de timelønnede, der er syge.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver, at de som udgangspunkt oplever, at der er sammenhæng mellem deres kompetencer og beboernes behov for hjælp og behandling. Hertil beskriver medarbejderne, at de løbende tilbydes kompetenceudvikling og nævner bl.a. rehabilitering og demens. Endvidere nævner medarbejderne, at de vidensdeler med kollegaerne fx ifm. bleer og forflytninger. Medarbejderne beskriver, hvorledes der arbejdes med tilgangen til beboere med komplekse udadreagerende adfærdsmønstre. Hertil oplyser medarbejderne, at de samarbejder med demensrejseholdet og ældrepsykiatrisk team.

Medarbejderne beskriver, at de anvender en pædagogisk tilgang ved gentagne gange at forsøge at motivere beboeren til fx bad, nedre toilette mv. Endvidere italesætter en af medarbejderne, at hvis en beboer er til fare for sig selv, kan der være behov for at magtanvende. Dette giver anledning til en drøftelse blandt medarbejderne, der udtrykker en generel usikkerhed på deres viden om magtanvendelse. Dertil nævner medarbejderne, at de til enhver tid vil kontakte en leder eller en ansvarshavende, hvis de er i tvivl.

Medarbejderne beskriver, at der på plejehjemmet bl.a. er fokus på mad- og måltidspolitik, instrukser, hygiejne og dokumentation. Endvidere oplyser medarbejderne, at de indberetter utilsigtede hændelser på infektioner, fald og medicin. Der udarbejdes månedsrapporter på de indberettede utilsigtede hændelser og det er den kliniske vejleder, der gennemgår de aktuelle hændelser med medarbejderne, så der sikres læring.

Tilsynets vurdering: 4

Indikatorerne er i høj grad opfyldt.

Tilsynet vurderer, at både ledelsen og medarbejderne tilkendegiver, at der er de rette kompetencer på Akaciegården, samt at der løbende er fokus på relevant kompetenceudvikling.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne udtrykker usikkerhed ift. magtanvendelsesområdet.

Dertil vurderer tilsynet, at medarbejderne er fortrolige med arbejdet med de utilsigtede hændelser og at de har kendskab til, hvor de kan søge de faglige vejledninger og instrukser til deres daglige arbejde.

Det er tilsynets vurdering, at personaleomsætningen og sygefraværet er inden for normalområdet

3.10 Tværfagligt samarbejde

3.10.1 Data

INTERVIEW MED LEDER:

Ledelsen beskriver, at rammerne for det tværfaglige samarbejde dels sikres ved at de tværgående medarbejdere har faste dage i afdelingerne, samt at de deltager i afdelingernes ugentlige triageringsmøder og til borgerkonferencerne.

Ledelsen beskriver, at plejehjemmet er organiseret med en centerleder, faglig leder, afdelingsledere, klinisk sygeplejerske, psykomotorisk terapeut, medarbejder med ernæringsbachelor, sygeplejerske, social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere. Endvidere beskriver ledelsen, at der er ansat en basissygeplejerske, som skal bidrage med kompetencer til den komplekse sygepleje.

Plejehjemmet er organiseret med sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter, der varetager en tværgående funktion i bl.a. aftenvagten og nattevagten. I nattevagten er der ligeledes ansat to social- og sundhedshjælpere. Der er tre afdelingsledere, hvor den faglige leder aktuelt fungerer som konstitueret afdelingsleder, grundet fravær af en afdelingsleder.

Ledelsen fortæller, at der, 14 dage før en ny medarbejder starter, udsendes en velkomst pjece, introduktionsliste, plejehjemmets værdisæt og personale håndbog.

Første og tredje måned efter ansættelsesstart afholdes der prøvetidssamtaler med nye medarbejdere. Nye medarbejdere introduceres og undervises i CURA og medicin håndtering af afdelingslederne og den kliniske vejleder.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver et velfungerende tværfagligt samarbejde og nævner, at de samarbejder med bl.a. fysioterapeuter, ergoterapeuter, plejehjemlægerne, omsorgstandplejen, pårørendevejleder og demensrejseholdet.

Medarbejderne fortæller, at der er stuegang med de tilknyttede plejehjemslæger, hver uge, hvor social- og sundhedsassistenterne deltager og ligeledes bidrager social- og sundhedshjælperne med viden og observationer om beboerne.

Endvidere beskriver medarbejderne, at der afholdes triageringsmøder dagligt, samt et længerevarende triageringsmøde en gang om ugen, hvor bl.a. plejehjemmets psykomotoriske terapeut, fysioterapeut og ernæringsmedarbejder deltager. På triageringsmøderne videndeles om beboernes tilstand og behovet vurderes ligeledes omkring afholdelse af en beboerkonference. Medarbejderne oplever gode muligheder for faglig sparring, og de nævner både kolleger, ledelsen og plejehjemmets tværgående medarbejdere som sparringspartnere.

Tilsynets vurdering: 5

Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt.

Tilsynet vurderer, at ledelsen har fokus på at sikre gode rammer for det tværfaglige samarbejde, på plejehjemmet Akaciegården.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne beskriver et velfungerende tværfagligt samarbejde, med interne og eksterne samarbejdspartnere, samt gode muligheder for faglig sparring.

4. Tilsynets formål og metode

4.1 Formål

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

Jf. lovgivningen er formålet med tilsynet:

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

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

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

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

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

4.2 Metode

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

Den anerkendende og værdsættende tilgang handler om at fokusere på og lade sig inspirere af dét, der virker på det enkelte tilbud. Dette indebærer, at man i fællesskab søger at identificere tilbuddets ressourcer, 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 samt gennemgang af dokumentation. Samlet set giver de forskellige metodiske tilgange en dybdegående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten og sammenhængen i de ydelser, som borgerne modtager.

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

4.3 Vurderingsskema

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

Vurdering	Vurderingsgrundlag
Score: 5	<p>Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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	<p>Indikatorerne er i høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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	<p>Indikatorerne er i middel grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af borgerne • En del elementer i indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger.
Score: 2	<p>Indikatorerne er i lav grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er flere og/eller væsentlige mangler i opfyldelsen med betydning for borgernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes • Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne • Få elementer i indikatorerne er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger. <p>Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.</p>
Score: 1	<p>Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.</p>

4.4 Tilsynets tilrettelæggelse

Tilsynsforløbet besluttet og planlægges ud fra de omstændigheder, som er gældende for det tidspunkt, hvor det uanmeldte tilsyn foregår.

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

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

Om BDO

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

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

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

