



Tilsynsrapport
Frederiksberg Kommune

Plejehjemmet Akaciegården

Uanmeldt tilsyn 2022

INDHOLD

1.	OPLYSNINGER OM PLEJEHJEMMET	4
2.	VURDERING	5
2.1	TILSYNETS VURDERINGER	5
2.2	TILSYNETS ANBEFALINGER	7
3.	DATAGRUNDLAG	8
3.1	OPFØLGNING FRA SIDSTE TILSYN OG UDVIKLINGSOMRÅDER	8
3.2	DOKUMENTATION	9
3.3	PERSONLIG PLEJE OG PRAKTISK HJÆLP	10
3.4	MAD OG MÅLTIDER	12
3.5	KOMMUNIKATION OG ADFÆRD	14
3.6	AKTIVITETER OG TRÆNING	15
3.7	INTERVIEW MED PÅRØRENDE	17
3.8	KOMPETENCER OG UDVIKLING	18
3.9	TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE.....	19
4.	TILSYNETS FORMÅL OG METODE.....	21
4.1	FORMÅL	21
4.2	METODE	21
4.3	VURDERINGSSKALA.....	22
4.4	TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE.....	23

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: 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.**



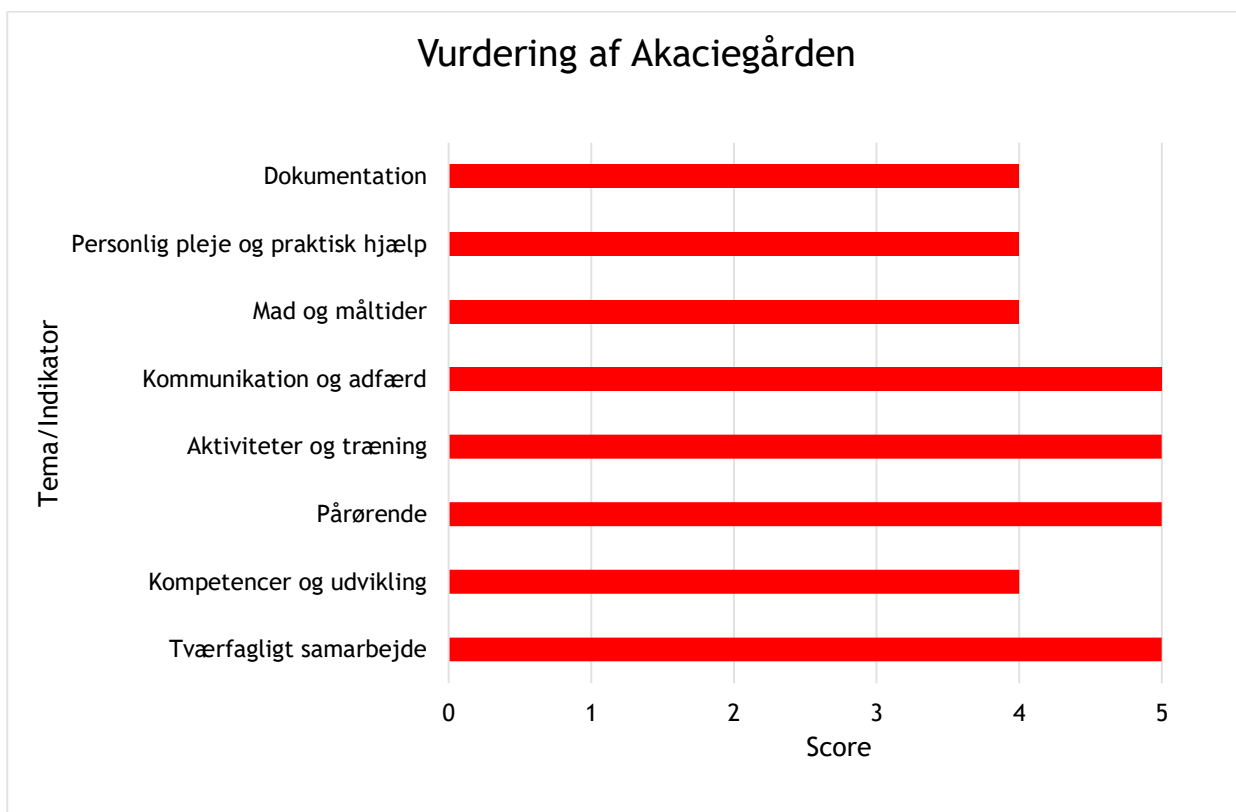
1. OPLYSNINGER OM PLEJEHJEMMET

Oplysninger om plejehjemmet og tilsynet
Navn og Adresse: Plejehjemmet Akaciegården, Betty Nansens Alle 2A, 2200 Frederiksberg
Leder: Anja Mietke, konstitueret forstander (fraværende på tilsynsdagen) Fungerende forstander: Afdelingssygeplejerske Lea Eriksen
Antal boliger: 95 boliger
Dato for tilsynsbesøg: Den 16. december 2022
Tilsynets deltagerkreds: Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview af plejehjemmets ledelse• Interview af seks beboere• Gennemgang af dokumentationen• Interviews af pårørende• Gruppeinterview med tre medarbejdere (to social- og sundhedshjælpere, en social- og sundhedsassistent) Borgere, som indgår i individuelle interviews, har givet deres accept til at indgå i tilsynet. Tilsynet afsluttes med en kort tilbagemelding om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.
Tilsynsførende: Andreas Bertelsen, Manager og sygeplejerske Gitte Duus Andersen, Manager og sygeplejerske Tine Sahlholt, 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 høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at besøgsplanerne fremstår opdaterede og ajourførte på alle beboere, og at der er foretaget handlevejledende beskrivelser af indsatsen, beboernes ressourcer og særlige opmærksomhedspunkter, hvilket understøtter, at støtten leveres på en individuel måde og ud fra beboerens ønsker og vaner og den rehabiliterende tilgang.

Det vurderes, at funktionsevnetilstande fremstår opdaterede, og at de generelle oplysninger indeholder fyldestgørende beskrivelser, men at der mangler beskrivelse af tre beboeres livshistorie. Samtidig vurderes det, at der generelt er oprettet relevante handlingsanvisninger for de sygeplejefaglige opgaver, indeholdende handlevejledende beskrivelser af indsatsen, fraset enkelte mangler. Det er tilsynets vurdering, at der er foretaget dokumentation af faglige observationer, handlinger og opfølgning i observationsnotater, men at der hos to beboere mangler dokumentation af, at beboerne ikke ønsker vejning.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre relevant for arbejdsgange i forbindelse med anvendelsen og ajourføringen af dokumentationen.

Personlig pleje og praktisk hjælp:

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Det vurderes, at beboerne fremstår soignerede og veltilpasse, og at både hjælpemidler og boliger generelt fremstår rengjorte.

Fem ud af seks beboere giver udtryk for, at de modtager den hjælp til personlig pleje og praktisk støtte, som de har behov for, og at de er tilfredse med kvaliteten af hjælpen. En beboer tilkendegiver dog, at ventetiden på nødkald kan være for lang, samt at medarbejderne ikke altid inddrager beboeren i plejen. Hertil vurderes det, at alle beboerne tilkendegiver at føle sig trygge i hverdagen, samt at der er en oplevelse af kontinuitet blandt personalet.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre relevant for arbejdsgange i forbindelse med den personlige pleje og praktiske støtte, herunder at have fokus på den personcentrerede omsorg og hverdagsrehabilitering.

Mad og måltider:

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Det vurderes, at der er en hensigtsmæssig organisering af det observerede måltid, hvortil medarbejderne arbejder ud fra faste roller, og hvor beboerne sikres mulighed for selvbestemmelse og medindflydelse. I forbindelse med observationen af det fælles måltid er det tilsynets vurdering, at en medarbejder anvender handsker i en situation, hvor det ikke er fagligt relevant.

Det er tilsynets vurdering, at beboerne italesætter tilfredshed med madens kvalitet, samt at beboerne er tilfredse med organiseringen og faciliteringen af måltiderne.

Medarbejderne kan efter tilsynets vurdering redegøre for faktorer, som er medvirkende til at sikre ”Det gode måltid”

Kommunikation og adfærd:

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at der på plejehjemmet er en imødekommende og respektfuld kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side, hvilket beboerne også fortæller. Det vurderes, at medarbejderne kan redegøre for faktorer, der medvirker til at skabe en respektfuld og ligeværdig kommunikation.

Aktiviteter og træning:

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

Det vurderes, at der på plejehjemmet forekommer et aktivt hverdagsliv, hvor beboerne oplever, at de tilbydes meningsfulde aktiviteter og forskellige træningstilbud.

Samtidig vurderes det, at medarbejderne på særdeles tilfredsstillende vis kan redegøre for området.

Pårørende:

Tilsynet vurderer, at de pårørende i meget høj grad udtrykker tilfredshed med kvaliteten af den personlige pleje og praktiske støtte samt kvaliteten af den mad, der tilbydes deres pårørende.

Ligeledes vurderes det, at de pårørende oplever en imødekommende, omsorgsfuld og respektfuld kommunikation fra ledelsen og medarbejderne, og at de pårørende føler sig meget tilfredsstillende informerede.

Det vurderes, at de pårørende i meget høj grad er tilfredse med de fysiske rammer og aktiviteter på plejehjemmet.

Kompetencer og udvikling:

Det er tilsynets vurdering, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Tilsynets vurderer, at ledelsen har fokus på medarbejdernes kompetencer og udvikling, herunder et fokus på at sikre kvalitetsudvikling i form af dokumentationsundervisning, triagemøder og medicin håndtering.

Det vurderes, at medarbejderne føler sig fagligt kompetente i deres arbejde, og at medarbejderne oplever tilstrækkelige muligheder for uddannelse og sparring. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for at benytte lokale instrukser og vejledninger, men at medarbejderne ikke har kendskab til VAR portalen. Det er tilsynets vurdering, at der blandt ledelsen og medarbejderne italesættes et tilfredsstillende fokus på arbejdet med de utilsigtede hændelser.

Tværfagligt samarbejde:

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt, og at der generelt er et ledelsesmæssigt fokus på at sikre gode rammer for det tværfaglige samarbejde gennem en fast mødestruktur og en systematisk metode omkring triagemøderne.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne ligeledes beskriver et velfungerende tværfagligt samarbejde med gode muligheder for faglig sparring samt en velfungerende systematik omkring afdelingernes triagemøder.

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 ledelsen fastholder indsatsen på dokumentationsområdet, og at der herunder rettes en opmærksomhed på at sikre:
 - At der oprettes handlingsanvisninger på alle sygeplejeindsatser, og at disse indeholder handlevejledende beskrivelser af, hvordan indsatsen skal udføres.
 - At der foretages dokumentation, når beboerne afviser den planlagte vægtmåling.
 - At der foretages dokumentation af beboernes livshistorie.
2. Tilsynet anbefaler, at ledelsen tager initiativ til dialog med beboeren, som italesætter mindre tilfredshed med besvarelse af nødkald samt manglende selvbestemmelse.
3. Tilsynet anbefaler, at det ledelsesmæssigt sikres, at medarbejderne har den faglige forståelse for brugen af handsker under måltiderne.
4. Tilsynet anbefaler, at ledelsen over for medarbejderne får introduceret og implementeret VAR portalen, så VAR portalen fremover anvendes som faglig vejledning i det daglige arbejde.

3. DATAGRUNDLAG

3.1 OPFØLGNING FRA SIDSTE TILSYN OG UDVIKLINGSOMRÅDER

Data	<p>Ledelsen:</p> <p>På dagen, hvor tilsynet udføres, er den konstituerede forstander fraværende. Derfor varetages lederinterviewet med afdelingssygeplejersken.</p> <p>Afdelingssygeplejersken fortæller, at der i august år blev aflagt reaktivt tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed. Baggrunden for tilsynet var, at en medarbejder havde henvendt sig til Styrelsen og anmodet om tilsyn.</p> <p>Ledelsen modtog efterfølgende påbud, hvilket omhandlede kritik omkring arbejdskulturen, manglende medarbejderinddragelse samt generelle mangler i dokumentationen.</p> <p>Ledelsen og medarbejderne har efterfølgende arbejdet målrettet med at ændre arbejdskulturen. F.eks. har der været drøftet pausekultur, og der er arbejdet med at sikre det generelle arbejdsmiljø. Arbejdet har efterfølgende genereret en fælles systematik omkring afholdelse af pauser samt sikret et fokus på, at beboerne, i forbindelse med medarbejdernes pauser, ikke efterlades alene på fællesarealer.</p> <p>Arbejdstilsynet har efterfølgende besøgt plejehjemmet, og der er etableret et samarbejde med ledelsen og medarbejderne omkring fokus på arbejdsmiljø og trivsel.</p> <p>I forlængelse af Styrelsens påbud har Værdighedsrejseholdet bidraget til et omfattende undervisningsforløb med viden til både ledelse og medarbejdere. Værdighedsrejseholdets undervisning tog blandt andet udgangspunkt i temaer og teorier omhandlende personcentreret omsorg af Tom Kitwood. Det er ledelsens oplevelse, at undervisningen efterfølgende har bidraget til faglige refleksioner og fællessprog. Ydermere har undervisningen medvirket til, at ledelse og medarbejdere oplever en mere åben kultur, hvor der i højere grad sparreres fagligt og deles viden.</p> <p>På baggrund af påbuddet, omhandlende dokumentationen, har ledelsen sikret øget fokus på opbygningen af journalerne. Der har blandt andet været etableret samarbejde med Frederiksberg Kommunes konsulent på dokumentationsområdet samt delt viden om dokumentationsprocessen med omkringliggende plejehjem.</p> <p>Akaciegården har efterfølgende udarbejdet en fælles dokumentationsvejledning, som alle medarbejderne er introducerede for. Der arbejdes mere målrettet med oprettelsen og ajourføringen af besøgsplaner, hvor temaer som "motivation" og "støtte" sikres beskrevet.</p> <p>Dokumentationsarbejdet kvalitetsikres løbende i forbindelse med regelmæssige auditeringer, hvor der blandt medarbejderne på afdelingerne er etableret superbrugerfunktioner og dokumentationsansvarlige.</p> <p>Ledelsen har arbejdet med at sikre fælles strukturer, og de har i den forbindelse arbejdet med en fælles ledelsesstruktur. Det er ambitionen at fokusere på en mere tilgængelig og nærværende ledelse, og i den forbindelse øges antallet af afdelingsledere allerede i det nye år.</p>
------	---

3.2 DOKUMENTATION

Data	<p>Tilsynet gennemgår dokumentationen på de seks udvalgte beboere.</p> <p><u>Besøgsplanen</u></p> <p>For alle beboere ses det, at der er oprettet besøgsplaner, indeholdende opdaterede beskrivelser af den hjælp og støtte, som beboerne modtager for hele døgnet. Beskrivelserne fremstår med tydelige individuelle og handlevejledende beskrivelser af medarbejdernes indsats, samt hvilke opgaver beboerne selv udfører. Hertil ses fx, at nogle beboere har behov for guidning for at kunne varetage plejen selvstændigt, mens der for andre beboere blot skal lægges tøj frem eller støttes med en let hånd. Ligeledes ses det, at der er foretaget beskrivelser af særlige opmærksomhedspunkter og sundhedsfremmende og forebyggende tiltag med sammenhæng til beboernes helbreds mæssige tilstand og sygeplejefaglige indsatser. For en beboer er der fx en trinvis guidning til lejring og forflytning, med henvisning til forebyggelse af tryksår, mens der for en anden beboer beskrives indsats til ernæring som forebyggelse af vægttab.</p> <p>Oplysningerne fremstår ajourførte og overskueligt opbyggede. Hertil ses det dog, at der i enkelte besøgsplaner anvendes deloverskrifter for fx pleje, ernæring og aktivitet, hvilket bidrager positivt til en overskuelig og systematisk opbygning.</p> <p><u>Funktionsevnetilstande</u></p> <p>Funktionsevnetilstande fremstår ajourførte og opdaterede for alle beboere. Hertil ses det, at der foretaget relevante beskrivelser under de udvalgte tilstande, men at der i enkelte tilfælde er taget stilling til tilstande, som ikke fremstår relevante.</p> <p><u>Generelle oplysninger</u></p> <p>Helbredsoplysninger ses med en systematisk og overskuelig opbygning. Herudover ses det, at der er foretaget relevante beskrivelser af beboernes mestring, ressourcer, vaner og motivation, men at der for tre beboere ikke er udfyldt livshistorie.</p> <p><u>Handlingsanvisninger for delegerede sygeplejeydelser</u></p> <p>Generelt ses det, at der er oprettet relevante handlingsanvisninger tilknyttet de sygeplejefaglige indsatser, som fx vejning, sårbehandling, medicinadministration og dispensering, blodtryksmåling og hudpleje. I et tilfælde mangler der oprettelse af handlingsanvisning for indsatsen til øjendrypning og administration af inhalationsmedicin, som i stedet fremgår som en del af besøgsplanen.</p> <p>Tilsynet bemærker positivt, at der generelt er foretaget individuelle og handlevejledende beskrivelser af, hvordan indsatsen skal udføres med tydelig beskrivelse af, hvordan beboeren inddrages i indsatsen, og om der er særlige opmærksomhedspunkter eller observationer. Herudover er der foretaget link til VAR. Dog ses det, at der ikke i alle tilfælde er foretaget handlevejledende beskrivelser af indsatsen til vejning.</p> <p><u>Observationsnotater:</u></p> <p>For alle beboere ses det, at der løbende er foretaget dokumentation af faglige observationer, handlinger og opfølgning på de iværksatte indsatser. Ligeledes ses generelt dokumentation af de udførte målinger med sammenhæng til frekvens, noteret i handlingsanvisning. For to beboere ses det dog, at der mangler dokumentation af enkelte vægtmålinger. Tilsynet oplyses efterfølgende om, at beboerne har afvist vægtmålingen.</p>
------	--

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne redegør for udfyldelse og anvendelse af besøgsplaner. Hertil beskrives det, at besøgsplanerne ajourføres af kontaktpersonen ved ændringer i beboerens tilstand, samt at besøgsplanerne altid anvendes af vikarer/afløsere.

Det er medarbejdernes opfattelse, at besøgsplanerne er anvendelige i hverdagen, da besøgsplanerne bidrager til at give et tilfredsstillende overblik over plejen. Medarbejderne italesætter, at de altid har fokus på at beskrive, hvad beboeren selv kan varetage af opgaver.

Medarbejderne redegør tilfredsstillende for arbejdet med funktionsevnetilstande. Social- og sundhedshjælperne læser også ofte i beboernes funktionsvenetilstande, men der foreligger en fast struktur og retningslinjer for, at det er social- og sundhedsassistenterne, som er ansvarlige for udfyldelsen. Ydermere bidrager terapeuter også til udfyldelsen og ajourføringen af beboernes funktionsvenetilstande.

Medarbejderne redegør for oprettelsen af handlingsanvisninger ved sundhedslovsindsatser. I den forbindelse henviser medarbejderne til, at det er social- og sundhedsassistenterne eller sygeplejerskerne, som er ansvarlige for oprettelsen. En medarbejder fortæller, at der f.eks. oprettes en handlingsanvisning på sårpleje, og at der i handlingsanvisningen skal fremgå en beskrivelse af sårplejens fremgangsmåde.

Observationsnotater dokumenteres af alle faggrupper. Observationsnotaterne oprettes f.eks. ved beskrivelse af en ændring i en beboers tilstand eller ved beskrivelse af en særlig observation, som skal videreformidles til en anden kollega.

Medarbejderne tilkendegiver, at de føler sig fortrolige med dokumentationsopgaven, som de løbende har modtaget undervisning i, og at medarbejderne har mulighed for sparring med kolleger og superbrugere.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at besøgsplanerne fremstår opdaterede og ajourførte på alle beboere, og at der er foretaget handlevejledende beskrivelser af indsatsen, beboernes ressourcer og særlige opmærksomhedspunkter, hvilket understøtter, at støtten leveres på en individuel måde ud fra beboerens ønsker og vaner og den rehabiliterende tilgang.

Det vurderes, at funktionsevnetilstande fremstår opdaterede, og at de generelle oplysninger indeholder fyldestgørende beskrivelser, men at der mangler beskrivelse af tre beboeres livshistorie. Samtidig vurderes det, at der generelt er oprettet relevante handlingsanvisninger for de sygeplejefaglige opgaver, indeholdende handlevejledende beskrivelser af indsatsen, fraset enkelte mangler. Det er tilsynets vurdering, at der er foretaget dokumentation af faglige observationer, handlinger og opfølgning i observationsnotater, men at der hos to beboere mangler dokumentation af, at beboerne ikke ønsker vejning.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre relevant for arbejdsgange i forbindelse med anvendelsen og ajourføringen af dokumentationen.

3.3 PERSONLIG PLEJE OG PRAKTISK HJÆLP

Data

OBSERVATION

Beboerne fremstår soignerede og veltilpasse. Beboernes tilstand bærer præg af, at den tildelte indsats er svarende til deres behov.

Beboernes hjælpemidler fremstår tilstrækkeligt rengjorte, hvilket også er tilfældet for beboernes boliger.

BEBOERINTERVIEW

Fem ud af seks beboere beskriver, at hjælpen til personlig pleje og praktisk støtte er svarende til deres behov, og at de er tilfredse med kvaliteten af hjælpen. Hertil kommer beboerne med forskellige eksempler på, hvordan deres ønsker og vaner imødekommes, og hvordan de støttes i at anvende deres ressourcer aktivt.

En beboer fortæller f.eks. at være meget tilfreds med hjælpen, hvor det som regel er de samme medarbejdere, som kommer hos beboeren, hvilket gør beboeren tryk.

En anden beboer fortæller, at alle medarbejderne opleves søde og rare. Beboeren ønsker at klare det meste selv, men beboeren italesætter efterfølgende, at beboeren sagtens kan efterspørge hjælp til bad, hvis dette skulle blive nødvendigt.

Fem ud af seks beboere fortæller, at medarbejderne motiverer til, at beboerne deltager i de daglige plejeopgaver, og at de støtter til at beboerne deltager i de praktiske opgaver. Hjælpen leveres som aftalt, og der er en oplevelse af, at nødkald besvares inden for en rimelig tid.

Beboerne fortæller, at de alle har en fast kontaktperson, og at de generelt oplever kontinuitet i hverdagen, da der italesættes en oplevelse af, at det er de samme medarbejdere, som kommer dagligt.

En beboer har oplevelsen af, at medarbejderne ikke altid reagerer tilstrækkeligt hurtigt på besvarelsen af nødkald, og at beboeren indimellem oplever at skulle vente længere tid på hjælpen. Beboeren fortæller efterfølgende, at kvaliteten af plejen generelt lever op til medarbejdernes uddannelsesnivea, men at beboeren indimellem oplever, at medarbejderne ikke spørger ind til, hvordan beboeren ønsker plejen udført. Beboeren oplever ikke altid mulighed for medbestemmelse. Beboeren har en oplevelse af, at medarbejderne hurtigt "tager over" i forbindelse med plejesituationerne. Beboeren italesætter dog, at medarbejderne altid optræder meget professionelt, og at beboeren generelt set oplever at være tryk.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne redegør for, hvordan de sikrer, at beboerne modtager den pleje og støtte, som de har behov for. I forbindelse med afdelingernes morgenmøde fordeles beboerne ud fra overvejelser omkring kontaktpersonordningen, kompleksitet og tyngde. Arbejdsplanen og fordelingen af beboere foretages som oftest dagen før eller senest i forbindelse med afdelingernes morgenmøde. Afdelingslederne deltager altid, og de støtter i den forbindelse op omkring koordineringen, triagen og fordelingen.

Medarbejderne sikrer, at beboerne modtager den aftalte hjælp, idet det faste personale samt vikarer/afløsere altid tager udgangspunkt i den enkelte beboers besøgsplan. De faste medarbejdere oplever at have et godt kendskab til beboerne, men de fortæller, at besøgsplanerne benyttes af alle for derved at sikre, at beboerne oplever kontinuitet. Medarbejderne fortæller, at kontinuiteten også bidrager til at give beboerne tryk i hverdagen. Der fortælles efterfølgende om overvejelser omhandlende tryk i hverdagen, hvor medarbejderne tager udgangspunkt i en individuel tilgang, og de har fokus på den personcentrerede omsorg. Ydermere vil medarbejderne altid optræde tålmodigt og give beboeren tid til at følge med i den enkelte plejesituation.

Social- og sundhedsassistenterne varetager helhedsplejen omkring de komplekse beboere, så beboerne derved oplever så få skift og forstyrrelser af personalet som muligt.

Medarbejderne redegør for, hvordan de arbejder med den rehabiliterende tilgang, hvor beboerne motiveres til at deltage i træning og aktiviteter. I forbindelse med plejen arbejder medarbejderne med at motivere beboerne til selvhjælp, samt at beboerne selv varetager de opgaver, som de har ressourcer til.

Hvis der observeres en akut ændring i en beboers tilstand spørges der ind til beboerens symptomer.

Social- og sundhedshjælperne vil herefter kontakte en social- og sundhedsassistent, som efterfølgende vil udføre TOBS og evt. kontakte en sygeplejerske eller læge for videre plan.

Medarbejderne varetager praktiske opgaver, såsom sengeredning, vande potteplanter, tømme skrald og lufte ud. En medarbejder fortæller, at det er vigtigt at efterlade beboernes boliger i en stand, som man selv ville forlade sit eget hjem. Medarbejderne italesætter efterfølgende fokus på værdighed, samt at beboerne ofte hjælper til med de praktiske opgaver.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Det vurderes, at beboerne fremstår soignerede og veltilpasse, og at både hjælpemidler og boliger generelt fremstår rengjorte. Fem ud af seks beboere giver udtryk for, at de modtager den hjælp til personlig pleje og praktisk støtte, som de har behov for, og at de er tilfredse med kvaliteten af hjælpen. En beboer tilkendegiver dog, at ventetiden på nødkald kan være for lang, samt at medarbejderne ikke altid inddrager beboeren i plejen. Hertil vurderes det, at alle beboerne tilkendegiver at føle sig trygge i hverdagen, samt at der er en oplevelse af kontinuitet blandt personalet.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre relevant for arbejdsgange i forbindelse med den personlige pleje og praktisk støtte, herunder at have fokus på den personcentrerede omsorg og hverdagsrehabilitering.

3.4 MAD OG MÅLTIDER

Data

OBSERVATION

Alle etagerne er pyntet fint op til jul med pynt på både bordene og i vindueskarmene. I midten af bygningen hænger der lyskæder på trappesatsen, og der observeres et rent og ryddeligt fællesmiljø.

Morgenmaden står klar på bakker med cellofan over. Mælkeprodukter står på køleplade på køkkenøen. Der står en servicevogn til brugt service.

Beboerne er placerede ved mindre borde, og de nyder hver især deres morgenmad. Morgenmaden er individuelt tillavet fra små hapsere til ostemad med syltetøj. Flere beboere spiser også morgenmadsprodukter. Der observeres ikke noget TV ved spiseområdet.

Medarbejderne er synlige på fællesarealerne, og de virker til at kende beboerne godt. Der er små julepyntede navneskilte på bordene, så beboerne kan se, hvor de skal sidde.

Der observeres efterfølgende et frokostmåltid på en tilfældig afdeling.

Tilsynet observerer positivt, at der ikke forekommer forstyrrelser i form af radio, tv eller alarmer i den fælles frokoststue.

Omkring femten beboere og tre medarbejdere er fordelt omkring mindre borde i den fælles spisestue. Medarbejderne bidrager til at støtte de beboere, som ikke selv kan indtage mad og væske. Derudover bidrager medarbejderne også til at facilitere til hyggelige samtaler om hverdagens temaer.

En anden medarbejder serverer drikkevarer fra et rullebord, så beboerne i den forbindelse selv kan vælge, hvad de ønsker at drikke. Ydermere udleverer medarbejderen også beboernes medicin, og de sikrer sig i den forbindelse, at hver enkelt beboer også indtager medicinen.

Bordene fremstår nydeligt dækkede med blomster, grankviste, lys, servietter, salt og peber. En medarbejder ankommer til spisestuen og spørger høfligt to beboere, om det er i orden, at medarbejderen sætter sig ved bordet. Efterfølgende observeres der en livlig dialog.

En medarbejder har til opgave at anrette frokosten i det åbne anretter-køkken. I forbindelse med frokostonretningen er medarbejderen korrekt iklædt plasticforklæde og handsker. Inden frokosten serveres, læser medarbejderen op fra menukortet. Beboerne lytter og kommenterer efterfølgende positivt på dagens menu. Medarbejderen benytter efterfølgende serveringsvognen til at præsentere de forskellige former for smørrebrød, så beboerne derved selv får mulighed for at vælge. Tilsynet observerer i den forbindelse, at medarbejderen med serveringsvognen bærer plastichandsker, og at medarbejderen efterfølgende i forbindelse med serveringen fortsat er iklædt plastichandsker.

Medarbejderen spørger hver enkelt beboer om, hvad de ønsker at få serveret. I den forbindelse sikrer medarbejderen sig, at hver beboer kan se serveringsvognen og den anrettede frokost. Tilsynet observerer, at medarbejderen henvender sig i øjenhøjde og optræder på en høflig og imødekommende måde.

En anden medarbejder befinder sig i anretter-køkkenet, og medarbejderen observeres i gang med at forberede bakker med frokost. Bakkerne er til de beboere, som ønsker at indtage frokosten i deres boliger. Medarbejderen er relevant iklædt plasticforklæde og plastichandsker.

Medarbejderne, som sidder omkring bordene, er behjælpelige med at skære beboernes mad ud samt med at støtte til indtag. Beboerne kommenterer positivt på frokosten, og de tilkendegiver, at smørrebrødet som altid er flot anrettet.

BEBOERINTERVIEW

Samtlige beboere tilkendegiver at være tilfredse med madens kvalitet og måltiderne i deres helhed.

En beboer fortæller, at frokosten er udmærket. Der serveres snitter til frokost, og snitterne er smurt af personalet. Beboeren finder desuden også den varme mad ganske god, hvor der også altid serveres kaffe og kage.

En anden beboer fortæller, at måltiderne tilpasses til den enkeltes situation, da beboeren nu spiser større mængder almindelig dysfagikost, og derved er reduceret i sondeernæring. Beboeren oplyser om, at køkkenets dysfagikost er veltillavet og nydeligt anrettet.

Beboeren fortsætter efterfølgende med en fortælling omkring det tværfaglige samarbejde, hvor køkkenet og ergoterapeuterne samarbejder omkring dysfagikostens sammensætning, smag og tilberedning.

En beboer fortæller, at enkelte beboere selv anretter deres måltider, og at der står små skåle med tilbehør på bordene, som beboerne selv kan anrette fra.

Alle beboerne beretter om en hyggelig stemning ved de fælles måltider, samt at personalet optræder behjælpelige og faciliterer til dialog og samvær.

Beboerne italesætter samtidig, at der er rig mulighed for at indtage mellemmåltider i form af proteinis, proteindrikke, kage og frugt.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver, at rollerne ifm. måltidet fordeles, så serveringen varetages af en medarbejder, imens de øvrige medarbejdere sidder ved bordene. Rollerne fordeles i forbindelse med morgenmødet, hvor der udnævnes en "vært" og en "med-vært". Værten er ansvarlig for måltidet, hvor med-værten varetager opgaverne med serveringsbakkerne til boligerne. Medarbejderne fortæller, at der foreligger en fast arbejdsgang og struktur for afvikling af "Det gode måltid".

Værtens opgave består f.eks. i at servere måltiderne ud fra overvejelser omkring "Det gode måltid". Værten skal i den forbindelse sikre, at beboerne præsenteres for måltidet, og herefter selv vælger den ønskede ret og mængde. I forbindelse med frokosten sikrer værten fokus på hverdagsrehabilitering, så beboerne opfordres til at gøre mest muligt selv. Medicinen udleveres, og medarbejderne sikrer, at medicinen også observeres indtaget.

Medarbejderne motiverer efterfølgende til, at beboerne rydder af og vasker bordene, så beboernes egne ressourcer vedligeholdes.

Der er også fokus på at tilbyde beboerne mellemmåltider i form af frugt, proteindrikke, is og kage.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Det vurderes, at der er en hensigtsmæssig organisering af det observerede måltid, hvortil medarbejderne arbejder ud fra faste roller, og hvor beboerne sikres mulighed for selvbestemmelse og medindflydelse. I forbindelse med observationen af det fælles måltid er det tilsynets vurdering, at en medarbejder anvender handsker i en situation, hvor det ikke er fagligt relevant.

Det er tilsynets vurdering, at beboerne italesætter tilfredshed med madens kvalitet, samt at beboerne er tilfredse med organiseringen og faciliteringen af måltiderne.

Medarbejderne kan efter tilsynets vurdering redegøre for faktorer, som er medvirkende til at sikre "det gode måltid".

3.5 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

Data	<p>OBSERVATION</p> <p>En medarbejder følger en beboer hen til morgenmaden. Medarbejderen går arm i arm med beboeren, og hun fortæller ventligt beboeren, at beboeren har været tidligt oppe, og at hun nu skal have morgenmad. Medarbejderen hjælper beboeren på plads og serverer herefter maden. Medarbejderen tiltaler beboeren ved fornavn og anvender korte og præcise sætninger. Herunder sikrer medarbejderen, at beboeren har hørt og forstået det sagte.</p> <p>En medarbejder henvender sig til en beboer, som sidder og spiser sin morgenmad. Medarbejderen lægger en hånd på beboerens skulder og spørger om tilladelse til at gå ind i beboerens bolig og rede sengen. Dette accepterer beboeren, og medarbejderen laver herefter en aftale med beboeren om, at beboeren kan gå ind og hvile sig efter morgenmaden. Beboeren smiler bekræftende til medarbejderen.</p> <p>På en anden afdeling observerer tilsynet, at medarbejderne har en meget respektfuld omgangstone over for beboerne. F.eks. spørger rengøringsmedarbejderen en beboer, om det passer beboeren, at medarbejderen kan komme ind og gøre rent nu. Rengøringsmedarbejderen har god øjenkontakt, lægger en hånd på beboerens arm og venter på, at beboeren svarer bekræftende.</p> <p>En anden medarbejder står oppe ved køkken-øen og småsnakker med tre beboere, der sidder ved langbordet og nyder deres morgenmad. Der er en meget hyggelig tone, og det virker hjemligt og rart.</p> <p>En tredje medarbejder taler ventligt til en beboer, der har sat sig tidligt ud til spisebordet. Medarbejderen spørger, om beboeren vil hen at sidde i dagligstueområdet, da der fortsat er 45 minutter til, at frokosten serveres. Medarbejderen følger beboeren over til tv'et og henter en frisk kop kaffe til beboeren.</p> <p>BEBOERINTERVIEW</p> <p>Beboerne beskriver medarbejderne som værende søde og rare.</p>
------	--

En beboer fortæller, at medarbejderne altid banker på, inden de går ind i boligerne. Medarbejderne reagerer på beboernes nødkald, og de foretager regelmæssigt tilsyn om natten, hvor dette er medvirkende til at gøre beboerne trygge.

Beboerne fortæller, at medarbejderne altid taler pænt, og at der opleves en god og imødekommende omgangstone. Inden entre i boligerne bankes der altid på beboernes dør, og beboerne tilkendegiver også en følelse af, at deres privatliv respekteres. En beboer fortæller, at alle medarbejderne altid optræder søde, venlige og respektfulde.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver, hvordan de lægger vægt på, at der tales pænt og venligt til beboerne. Der redegøres for, at der anvendes en respektfuld og ordentlig kommunikation, hvor der tages individuelle hensyn, så kommunikationen tilpasses til den enkelte beboer. Der italesættes et fokus på, at beboeren gives tid til at svare for sig, samt at personalet ikke afbryder og tager over i dialogen.

I mødet med beboeren italesætter medarbejderne flere faglige overvejelser, hvor der blandt andet fokuseres på at optræde smilende, udvise tålmodighed samt at optræde nærværende.

Personalet har fokus på at sidde sammen med de beboere, som ikke på egen hånd formår at føre en dialog, samt at sammensætte de beboere, der taler godt sammen.

En medarbejder fortæller om, at en beboer med hørehandicap mødes ud fra overvejelser omkring kropssprog, mimik, verbal og nonverbal kommunikation. Medarbejderen anvender derudover også skrift på tavle, hvorpå beboeren og medarbejderen kommunikerer.

I forbindelse med indflytningssamtalen spørges beboerne ind til ønsker for tiltaleform, og der aftales med de pårørende, på hvilken måde kommunikationen skal forløbe. Det forventningsafstemmes derudover, på hvilket niveau de pårørende ønskes medinddragede.

Hvis der observeres en u hensigtsmæssig adfærd fra en kollega, så tilkendegiver medarbejderne tryghed ved at reagere og tale med vedkommende.

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at der på plejehjemmet er en imødekommende og respektfuld kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side, hvilket beboerne også fortæller. Det vurderes, at medarbejderne kan redegøre for faktorer, der medvirker til at skabe en respektfuld og ligeværdig kommunikation.

3.6 AKTIVITETER OG TRÆNING

Data

OBSERVATION

Tilsynet observerer, at flere af beboerne har træningsprogrammer inde i deres boliger, hvor der både forefindes et ugeskema og et ark med beskrivelser og billeder af individuelle øvelser. På fællesarealer hænger der oversigter over månedens aktivitetsplan.

En pårørende fortæller tilsynet, at man altid kan finde ud af, hvad der foregår i huset ved at læse i beboerbladet Akacienyt.

Tilsynet observerer, at en af de interviewede beboere senere på formiddagen er til vedligeholdelsestræning i træningslokalet, svarende til den træningsplan, som beboeren havde fremvist til tilsynet.

Senere på dagen observeres der fællestræning i samme træningslokale, hvor seks beboere deltager i fællestræning sammen med to terapeuter.

I gårdhaven ses borde og bænkesæt samt flere udendørs træningsredskaber, som beboerne kan benytte i forbindelse med træning.

Ude i afdelingerne observerer tilsynet, at der forefindes mange forskellige demensdukker, tøjdyr og spil, som de demente beboere benytter i hverdagen

BEBOERINTERVIEW

Samtlige beboere tilkendegiver at være bekendte med op til flere forskellige aktiviteter og træningstilbud på plejehjemmet.

En beboer fortæller om at gå til træning en gang om ugen. Derudover deltager beboeren også i banko og går ture i haven, beboeren tilkendegiver, at der er et stort aktivitetsudbud.

En anden beboer italesætter, at der er rig mulighed for at deltage i forskellige fælles og individuelle træningstilbud. Beboeren deltager i regelmæssige træningsseancer flere gange om ugen, og derudover træner beboeren også alene med fysioterapeuten.

En tredje beboer fortæller ligeledes om deltagelse i mange forskellige træningstilbud og aktiviteter.

Beboerne tilkendegiver at være meget tilfredse med tilbuddene på plejehjemmet, og beboerne udvælger selv, hvilke aktiviteter de ønsker at deltage i.

Beboerne finder viden om træningstilbud og aktiviteter, blandt andet ved at læse i beboerbladet eller ved at spørge personalet. Beboerne fortæller derudover, at tidspunkterne også fremgår af oversigter på fællesarealerne.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne redegør for at være vidende om arbejdet med den rehabiliterende tilgang, samt at de dagligt har fokus på træning og vedligeholdelse af beboernes funktioner. Der er ansat fysioterapeuter til at varetage den individuelle træning, og de koordinerer og faciliterer fælles træningsseancer. Derudover italesættes der et tilfredsstillende tværfagligt samarbejde, hvor terapeuterne og medarbejderne sammen får vurderet beboernes behov ved f.eks. indflytninger og udskrivelser. Terapeuterne sikrer, at beboernes mål bliver dokumenteret og ajourført, samt at beboerne også tilknyttes til de forskellige træningstilbud.

Derudover er der ansat en psykomotorisk terapeut, som blandt andet afholder yoga, musik og sang. Beboerne har mulighed for at tilkendegive ønsker om konkrete aktiviteter, og i den forbindelse er der opstået en strikkeklub.

I forbindelse med indflytningssamtalen opfordres beboerne til at udfylde en livshistorie, hvor særlige interesser og aktiviteter noteres. Derved har personalet bedre mulighed for at tilknytte beboerne til de forskellige aktiviteter.

Der forekommer enkelte aktiviteter, som er båret af de frivillige, eksempelvis banko hver tirsdag, og de frivillige hjælper også til ved større musikarrangementer.

Tilsynets vurdering - 5

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

Det vurderes, at der på plejehjemmet er et aktivt hverdagsliv, hvor beboerne oplever, at de tilbydes meningsfulde aktiviteter og forskellige træningstilbud.

Samtidig vurderes det, at medarbejderne på særdeles tilfredsstillende vis kan redegøre for området.

3.7 INTERVIEW MED PÅRØRENDE

Data

Interview med to pårørende, som leder har udvalgt, og som er kontaktet af tilsynets senere ved telefonisk opringing.

Personlig pleje og praktisk støtte

Den ene pårørende fortæller, at hendes mand i efteråret flyttede ind på plejecenteret. Den pårørende beskriver, at det følelsesmæssigt var svært i starten, hvor hendes mand gik fra plejecenteret for at tage hjem. Den pårørende fortæller, at det i starten af forløbet var hjerteskrærende, og at plejepersonalet også tog sig utrolig godt af hende.

Efterfølgende fortæller medarbejderne fra afdelingen, at de er blevet meget bedre til at håndtere den pårørendes mand, og at medarbejderne anvender demensfaglige teknikker for derved at undgå, at beboeren går fra plejehjemmet.

En anden pårørende på plejehjemmet tilkendegiver stor tilfredshed med kvaliteten af den hjælp, som hendes mor modtager. Datteren udtaler, at standarden og kvaliteten er upåklagelig, og datteren tilkendegiver samtidig, at beboeren også selv har givet udtryk for at være meget tilfreds med kvaliteten. Beboeren hjælper dagligt til med oprydning i sin egen bolig, og beboeren og den pårørende finder den generelle rengøringsstandard god. Det er den pårørendes opfattelse, at personalet er nærværende, og at nødkald besvares inden for rimelig tid.

Mad og måltiderne

Begge de interviewede pårørende tilkendegiver stor tilfredshed med måltiderne og madens kvalitet. Den ene pårørende fortæller at være meget bevidst omkring måltidernes kvalitet, da den pårørende besøger plejehjemmet dagligt. Den pårørende fortæller, at måltiderne derudover altid opleves som hyggelige, og at medarbejderne sidder sammen med beboerne.

Den anden pårørende fortæller at være meget imponeret over smørrebrødets anretning, da det ser meget indbydende og appetitligt ud. Beboeren har yderligere tilkendegivet fuld tilfredshed med måltiderne og madens kvalitet, men beboeren har enkelte gange efterspurgte flere grøntsager til aftensmåltiderne.

Beboeren ønsker at spise alene i boligen, men den pårørende har flere gange overværet fællesmåltiderne, hvor den pårørende udtaler, at måltiderne ser hyggelige ud, at beboerne ser glade ud, og at bordene altid er pænt dækkede.

Kommunikation og adfærd/omgangstonen

Begge pårørende tilkendegiver at være meget glade og tilfredse med personalets kommunikation og adfærd. De oplever begge, at deres nærtstående trives, og de føler sig trygge i omgangen med personalet.

Den ene pårørende fortæller, at pårørende absolut ikke har noget at være utilfreds over, da personalet altid optræder søde og smilende.

Efterfølgende tilkendegiver den pårørende, at hun føler sig velinformeret, og at hun i forbindelse med indflytningen på plejecenteret blev inviteret til indflytningssamtale med personalet. Her blev der blandt andet spurgt ind til beboerens livshistorie, ønsker og vænner.

Den anden pårørende tilkendegiver på samme positive måde, at den pårørende aldrig har oplevet andet end smilende medarbejdere og en ordentlig omgangstone. Ledelsen opleves ligeledes som meget tilgængelig, positiv og lydhør.

Fysiske rammer og aktiviteter

Begge pårørende tilkendegiver stor tilfredshed med plejehjemmets fysiske rammer og tilbuddet omkring aktiviteter.

Der opleves et rigt udbud af forskellige aktiviteter, hvor beboerne altid medinddrages. Den ene beboer har sågar fortalt til den pårørende, at der er så mange muligheder for deltagelse i aktiviteter, at beboeren kan blive helt træt.

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at de pårørende i meget høj grad udtrykker tilfredshed med kvaliteten af den personlige pleje og praktiske støtte samt kvaliteten af den mad, der tilbydes deres pårørende.

Ligeledes vurderes det, at de pårørende oplever en imødekommende, omsorgsfuld og respektfuld kommunikation fra ledelse og medarbejderne, og at de pårørende føler sig meget tilfredsstillende informeret.

Det vurderes, at de pårørende i meget høj grad er tilfredse med de fysiske rammer og aktiviteterne på plejehjemmet.

3.8 KOMPETENCER OG UDVIKLING

Data

Interview med leder:

Ledelsen fortæller, at ledelsesstrukturen på Akaciegården er bestående af en konstitueret forstander og tre afdelingsledere. Plejehjemmet er inddelt i fem afdelinger, hvor personalegruppen består af henholdsvis social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter. Enkelte afdelinger har ansat en fast sygeplejerske, som varetager opgaver i egen afdeling, men som derudover også varetager opgaver på tværs af plejehjemmet.

Ledelsen sikrer hver morgen deltagelse ved afdelingernes triagemøder, hvor der fordeles opgaver med udgangspunkt i kontaktpersonsordning, kompleksitet og tyngde.

Afdelingslederne og sygeplejersker samles efterfølgende for derefter at fordele opgaverne relateret til sundhedslovsydelser, hvorefter planlægningen for de næstkommende dage også bliver drøftet og koordineret.

Ledelsen har fokus på at sikre kvaliteten på de områder, hvor der tidligere blev givet påbud. I den forbindelse har der været arbejdet med dokumentationen. Medarbejderne undervises og kompetenceudvikles af en CURA-ambassadør, som er uddannet til at vejlede i dokumentationsprocessen. Der er oprettet en fast CURA-café, hvor medarbejderne kan opsøge viden og modtage sidemandsoplæring i dokumentationsopgaven.

Plejehjemmet har på nuværende tidspunkt enkelte vakante stillinger, der søges blandt andet efter en aftenvagt, en afdelingssygeplejerske og en forstander.

Sygefraværet ligger på et acceptabelt niveau, og Frederiksberg Kommunes retningslinjer følges på fraværsområdet.

Den ene sygeplejerske varetager det overordnede ansvar for håndtering af de utilsigtede hændelser. Sygeplejersken er udnævnt som risikomanager, og plejehjemmet følger stringent retningslinjerne udstukket fra projektet "I sikre hænder". Risikomanageren udfører samlet rapportering, og ledelsen informeres omkring temaer for indberetningerne. Hver anden måned samles sygeplejerskerne og social- og sundhedsassistenterne i fælles fora for herved at drøfte hændelserne og udføre kerneårsagsanalyser. F.eks. har indberetninger vedrørende manglende medicinadministration afstedkommet, at afdelingerne nu udnævner en daglig medicinansvarlig, som har til opgave at sikre, at medicinen også er administreret korrekt.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne redegør for, hvordan der sikres sammenhæng mellem deres kompetencer og beboernes behov for behandling. I forbindelse med afdelingernes morgen-koordineringsmøder, sikrer medarbejderne, at opgaverne fordeles med udgangspunkt i kompetencer, kontaktpersonsordning og faggrupper.

Social- og sundhedsassistenterne og sygeplejerskerne udfører derudover også sundhedslovsopgaver, men enkelte social- og sundhedshjælpere er også oplært til at varetage enkelte sundhedslovsopgaver, såsom støttestrømper og øjendråber.

Medarbejderne oplever gode muligheder for kompetenceudvikling. De italesætter, at plejehjemmet netop har afsluttet projektet med værdighedsrejseholdets undervisning, men at de også i hverdagen sparrer og deler viden med hinanden. Hvis en medarbejder oplever at være i tvivl om en konkret opgave, søges der viden hos en kollega. Ydermere er der altid mulighed for at kontakte en sygeplejerske eller en afdelingssygeplejerske, som også kan bidrage med faglig sparring. Derudover forefindes der på alle personalekontorer lokale instrukser og vejledninger. I forbindelse med interviewet oplever tilsynet ikke, at medarbejderne henviser til anvendelse af VAR portalen. Da tilsynet efterfølgende direkte spørger medarbejderne omkring deres kendskab til VAR, bliver det ikke tydeligt for tilsynet, at medarbejderne har kendskab til portalen.

Medarbejderne redegør tilfredsstillende for arbejdet med de utilsigtede hændelser, hvor medarbejderne indberetter utilsigtede hændelser ved fald, manglende medicinadministration og infektioner. Hver måned foretages der samlet rapportering, og medarbejderne oplever i den forbindelse tilfredsstillende læring og udbytte af indberetningerne. Viden og læring omkring hændelserne deles på de daglige triagemøder samt mellem medarbejderne. Der foreligger en fast arbejdsgang om, at afdelingslederen samtidig kontaktes, når der foretages en indberetning af en utilsigtet hændelse.

Tilsynets vurdering - 4

Det er tilsynets vurdering, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Tilsynets vurderer, at ledelsen har fokus på medarbejdernes kompetencer og udvikling, herunder et fokus på at sikre kvalitetsudvikling i form af f.eks. dokumentationsundervisning, triagemøder og medicin-håndtering.

Det vurderes, at medarbejderne føler sig fagligt kompetente i deres arbejde, hvor medarbejderne oplever tilstrækkelige muligheder for uddannelse og sparring. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for at benytte lokale instrukser og vejledninger, men at medarbejderne ikke har kendskab til VAR portalen. Det er tilsynets vurdering, at der blandt ledelse og medarbejdere italesættes et tilfredsstillende fokus på arbejdet med de utilsigtede hændelser.

3.9 TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE

Data

Interview med leder

Ledelsen fortæller om et tilfredsstillende tværfagligt samarbejde på plejehjemmet. Det tværfaglige samarbejde italesættes som værende en fast del af hverdagen, hvor de forskellige faggrupper deler viden og sparrer med hinanden. Ud over plejepersonalet er der ansat to ergoterapeuter, en fysioterapeut samt en psykomotorisk terapeut. En gang om ugen afholder afdelingerne et længere triagemøde, hvor også de tværfaglige samarbejdspartnere deltager.

Medarbejderne kan rekvirere en terapeut ved at tilknytte en opgave i CURA, men medarbejderne har derudover også mulighed for at ringe til terapeuterne.

Der afholdes regelmæssige beboerkonferencer, hvor medarbejdere fra forskellige faggrupper deltager. Ledelsen er derudover også deltagende på beboerkonferencerne.

Frederiksberg Kommunes tværgående specialister kan kontaktes ved behov. Ernærings-teamet, akutsygeplejen og demensrådgiveren har i den forbindelse været kontaktet og har bidraget til opgaveløsningen hos forskellige beboere.

Ledelsen sikrer, at der altid er social- og sundhedsassistenter til stede i alle vagtlag. Der er f.eks. en fast ansvarshavende social- og sundhedsassistent i aftenvagterne samt ansvarshavende social- og sundhedsassistenter i dagvagter i weekenderne.

Der er etableret overlap mellem vagtlag, så medarbejderne har mulighed for at overlevere en kort mundtlig besked.

Flere af medarbejderne er efterfølgende uddannede til at varetage særlige roller som nøglepersoner. Ledelsen fortæller blandt andet om værdighedsambassadører, inkontinensansvarlige, kostansvarlige, leanansvarlige, forflytningsvejledere og praktikvejledere.

Der er fokus på at opgaveoverdrage sundhedslovsopgaver og samtidigt uddanne personalet til at varetage specifikke sundhedsfaglige opgaver. I den forbindelse udfyldes der for den enkelte medarbejder kompetenceskemaer og delegeringsskemaer, så ledelsen og medarbejderne tydeligt har kendskab til, hvilke medarbejdere der kan varetage særlige opgaver.

I forbindelse med ansættelse af nye medarbejdere eller afløsere, anvendes der i den forbindelse et standardiseret introduktionsprogram og opfølgende samtaler.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver, hvilke faggrupper der inddrages i det tværfaglige arbejde. Terapeuterne opleves som værende en stor del af medarbejdernes hverdag, og terapeuterne bidrager med kompetencer inden for deres fagområder. Terapeuterne deltager med faste intervaller på afdelingernes triagemøder.

Derudover samarbejder medarbejderne med køkkenpersonalet, som også bidrager med faglige overvejelser og vejledning inden for kostråd, ernæringsproblematikker og utilsigtede vægttab. Køkkenlederen deltager ind imellem i afdelingernes triagemøder.

Afdelingernes triagemøder forløber i forlængelse af afdelingernes morgenmøder og efterfølgende igen kl. 11. Der forekommer en daglig drøftelse omkring de beboere, som er kategoriseret i henholdsvis "gul" eller "rød" kategori. For de beboere, som er kategoriseret i "rød" kategori, skal der også oprettes et dagligt notat i CURA.

Medarbejderne har mulighed for at tilkalde eksterne samarbejdspartnere, såsom diætist, demenskoordinator og eksterne terapeuter.

Viden til aftenvagterne deles i CURA, hvor medarbejderne derudover også anvender rapportsedler. Herudover har medarbejderne mulighed for at give mundtlige beskeder i forbindelse med det korte overlap, som er etableret imellem vagtlagene.

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt, og at der generelt er et ledelsesmæssigt fokus på at sikre gode rammer for det tværfaglige samarbejde gennem en fast mødestruktur og en systematisk metode omkring triagemøderne.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne ligeledes beskriver et velfungerende tværfagligt samarbejde med gode muligheder for faglig sparring samt en velfungerende systematik omkring afdelingernes triage møder.

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 VURDERINGSSKALA

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. tilbage-meldingen 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 af elementerne 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 af elementerne 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 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.