



Tilsynsrapport Gentofte Kommune

Plejehjemmet Salem

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	8
3.3	PERSONLIG PLEJE OG PRAKTISK HJÆLP	10
3.4	MAD OG MÅLTIDER	12
3.5	KOMMUNIKATION OG ADFÆRD	13
3.6	AKTIVITETER OG TRÆNING	14
3.7	MEDICINHÅNDBTERING	15
3.8	SYGEPLEJEYDELSER UD OVER MEDICIN	16
3.9	ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE	17
3.10	OBSERVATIONSSTUDIE	18
4.	TILSYNETS FORMÅL OG METODE	20
4.1	FORMÅL	20
4.2	METODE	20
4.3	VURDERINGSSKALA	21
4.4	TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE	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 plejecenter.

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

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

Sidst i rapporten findes kontaktoplysninger til BDO.

Med venlig hilsen

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

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

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



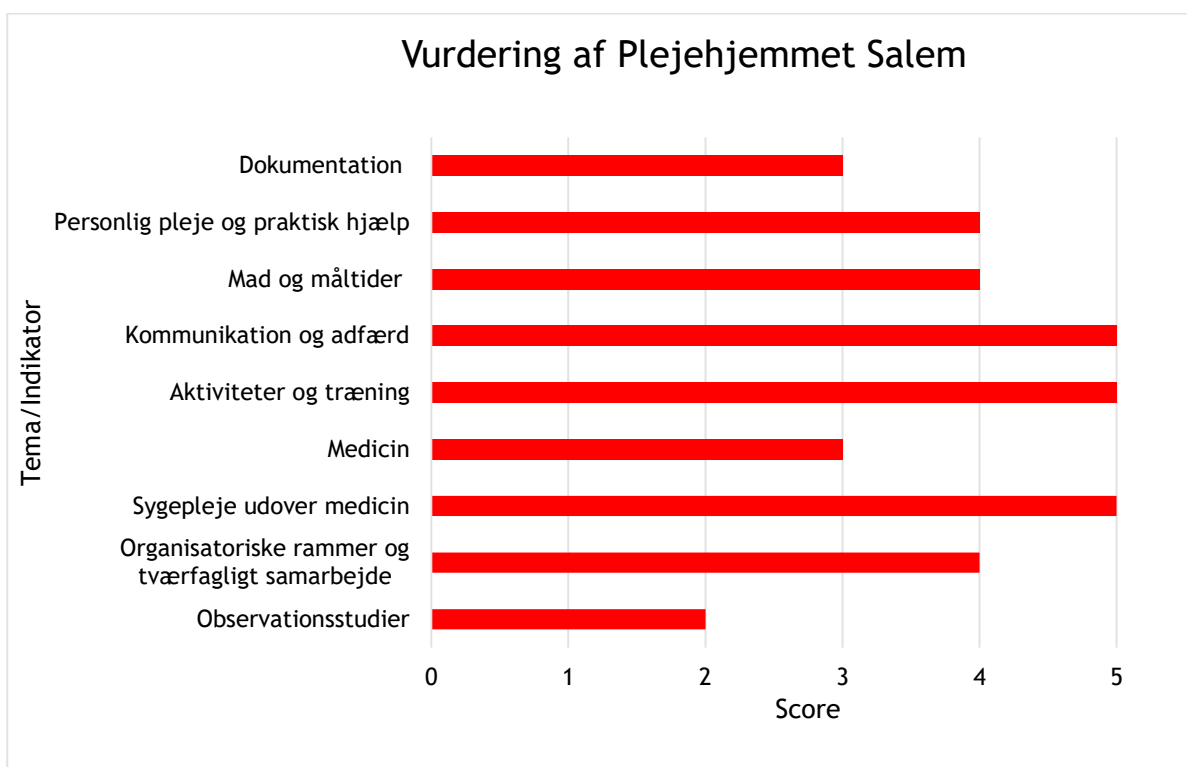
1. OPLYSNINGER OM PLEJEHJEMMET

Oplysninger om plejecentret og tilsynet
Navn og Adresse: Plejehjemmet Salem, Mitchellsstræde 5, 2820 Gentofte
Leder: Helle Staudt
Antal boliger: 45 boliger
Dato for tilsynsbesøg: Den 24. oktober 2022
Tilsynets deltagerkreds: Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med plejecentrets ledelse• Interview af tre beboere• Gennemgang af dokumentation• Kontrol af medicinen• Observationsstudier• Gruppeinterview med fire medarbejdere (tre social- og sundhedshjælpere, en social- og sundhedsassistent)
Beboere, 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, cand. cur

2. VURDERING

2.1 TILSYNETS VURDERINGER

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



Dokumentation:

Tilsynet vurderer, at indikatorerne på dokumentation i middel grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at døgnrytmeplanerne er opbygget efter en ensartet og systematisk tilgang, hvor der anvendes deloverskrifter. Beskrivelserne fremstår generelt ajourførte og handlevejledende, fraset mindre mangler. Det vurderes, at funktionsevnetilstande og helbredstilstande generelt fremstår ajourførte med et tilfredsstillende fagligt indhold, men at der i et tilfælde er konstateret mindre mangler.

Det er tilsynets vurdering, at der ikke arbejdes systematisk med at sikre oprettelsen af handlingsanvisninger på alle sundhedslovsindsatser. Hertil vurderes, at der for indsatser med høj kompleksitet er sikret tydelige og handlevejledende beskrivelser af, hvordan indsatsen skal udføres.

Tilsynet vurderer, at der generelt er foretaget dokumentation af målinger, opfølgning og afvigelser, men at der er mangler i forhold til to beboere, idet der fx ikke er sikret dokumentation af opfølgning på sårbehandling og vægtmåling. På trods af konstaterede mangler på dokumentationen vurderer tilsynet, at medarbejderne kan redegøre relevant for arbejdsgange i forbindelse med anvendelse og ajourføring 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 fremstår tilfredsstillende rengjorte. Tilsynet vurderer, at beboerne oplever, at de modtager den hjælp til personlig pleje og praktisk støtte, som de har behov for, og at de generelt er tilfredse med kvaliteten af hjælpen.

Hertil vurderes det, at beboerne oplever medbestemmelse, tryghed og kontinuitet i den leverede hjælp. Samtidig vurderes det dog, at en beboer italesætter oplevelser, der påvirker beboerens samlede tilfredshed, og at to beboere italesætter, at der kan forekomme ventetid på nødkald.

Det er samtidig tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre relevant for arbejdsgange i forbindelse med den personlige pleje og praktisk støtte, herunder hvordan der arbejdes med at sikre opmærksomhed på den rehabiliterende tilgang.

Mad og måltider:

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Det vurderes, at der er en hensigtsmæssig organisering af det observerede måltid. Medarbejderne arbejder ud fra faste roller, og beboerne sikres mulighed for selvbestemmelse og medindflydelse. Samtidig vurderes det, at der forekommer enkelte unødige forstyrrelser under måltidet, hvilket kan afhjælpes med en mindre indsats. Tilsynet vurderer, at beboerne er tilfredse med madens kvalitet, muligheden for medindflydelse og rammerne for måltidet, samt at medarbejderne kan redegøre for faktorer, der medvirker til at sikre ”Det gode måltid”.

Kommunikation og adfærd:

Tilsynet vurderer, at indikatorerne for området i meget 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 tilkendegiver. Det vurderes, at medarbejderne kan redegøre for faktorer, der medvirker til at skabe ligeværdig kommunikation.

Aktiviteter og træning:

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

Det vurderes, at der er et aktivt hverdagsliv på plejehjemmet, og at beboerne oplever, at de tilbydes meningsfulde aktiviteter og træning, som de kan deltage i efter ønske.

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

Medicinhåndtering:

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at beboernes medicin opbevares på en ensartet og struktureret måde, hvortil der sikres korrekt adskillelse af den aktuelle medicin, pn medicin og ikke-aktuel medicin. Herudover er der påført korrekt anbrudsdato på præparater med begrænset holdbarhed. Det er dog samtidig tilsynets vurdering, at der ikke sikres konsekvent kvittering for administrationen af medicinen, og at der for en beboer er konstateret fejl i den dispenserede medicin, idet der i en æske er én tablet for meget. Herudover er der for samme beboer behov for opdatering af medicinskemaet, idet et præparat ikke er anført korrekt.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre korrekt for arbejdsgange relateret til medicin-håndteringen, svarende til eget kompetenceniveau.

Sygepleje ud over medicin:

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

Det er tilsynets vurdering, at der er sammenhæng mellem de visiterede og leverede sygeplejeindsatser. Samtidig vurderes det, at beboerne italesætter en generel tilfredshed med den hjælp, de modtager, hvortil de oplever, at medarbejderne er opmærksomme på deres helbredsmæssige tilstand.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for, hvorledes der arbejdes med at sikre, at de sygeplejefaglige indsatser leveres ud fra en høj faglig standard.

Organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde:

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

På baggrund af interviews med ledelsen og medarbejderne vurderer tilsynet, at der i høj grad er et ledelsesmæssigt fokus på at sikre en hensigtsmæssig organisering og gode rammer for kompetenceudvikling. Tilsynet vurderer, at der gennem en fast mødestruktur og samarbejde på tværs af faggrænser sikres gode rammer for det tværfaglige samarbejde.

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet fortsat er i proces med at sikre en ensartet systematik omkring indberetning af utilsigtede hændelser. Herudover vurderer tilsynet, at medarbejderne italesætter oplevelsen af uheldsmæssige forstyrrelser i hverdagen, hvilket dog er forbedret gennem italesættelse af og fokus på arbejdskultur.

Observationsstudier:

Tilsynet vurderer, at indikatorerne for observationsstudiet i lav grad er opnået, hvilket skyldes, at medarbejderen i flere tilfælde ikke følger gældende hygiejniske retningslinjer. Hertil vurderes, at der ikke anvendes engangsforklæde under den tætte personlige pleje, at der ikke foretages korrekt skift af handsker, samt at der ikke foretages korrekt håndhygiejne mellem handskeskift.

Det er herudover tilsynets vurdering, at medarbejderen i høj grad sikrer en respektfuld, venlig og ligeværdig kommunikation og adfærd i kontakten med beboeren. Samtidig vurderes det, at medarbejderen udviser stor opmærksomhed på at sikre beboerens selvbestemmelse og medindflydelse, og at plejen gennemføres ud fra en rehabiliterende tilgang, som er tilpasset beboerens funktionsniveau.

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 den målrettede indsats på dokumentationsområdet, og at der herunder rettes en opmærksomhed på at sikre: <ul style="list-style-type: none">• At døgnrytmeplanerne er ajourførte og indeholder handlevejledende beskrivelser af alle indsatser.• At der udarbejdes handlingsanvisninger på alle Sundhedslovsindsatser.• At der sikres dokumentation af opfølgning på de udførte handlinger og tiltag under observationsnotater.
2. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fastholder den pædagogiske indsats i forhold til en beboer, og at der herunder er opmærksomhed på at sikre, at beboeren oplever pleje af høj kvalitet.
3. Tilsynet anbefaler, at ledelsen følger op på beboernes oplevelser af ventetid på nødkald.
4. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsætter arbejdet med at sikre et godt og hyggeligt måltid for beboerne med fokus på at mindske unødige forstyrrelser.
5. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fastholder den målrettede indsats omkring medicinområdet, så beboernes medicin dispenseres og administreres efter gældende retningslinjer. Hertil anbefales, at der rettes en skærpet opmærksomhed på at sikre, at der kvitteres korrekt for administrationen af medicinen, og at der foretages eftertælling som egenkontrol af alle æsker.
6. Tilsynet anbefaler, at ledelsen iværksætter tiltag, der understøtter medarbejdernes viden i forhold til, hvilke områder der skal foretages indrapportering af om utilsigtede hændelser.
7. Tilsynet anbefaler, at ledelsen iværksætter tiltag, der medvirker til at skabe faglig refleksion og gode arbejdsgange, som led i at sikre besvarelse af beboerkald og mindske unødige forstyrrelser internt mellem medarbejderne.
8. Tilsynet anbefaler, at ledelsen retter en skærpet opmærksomhed på at sikre, at alle medarbejdere følger gældende hygiejniske retningslinjer under plejen.

3. DATAGRUNDLAG

3.1 OPFØLGNING FRA SIDSTE TILSYN OG UDVIKLINGSOMRÅDER

Data	<p>LEDERINTERVIEW:</p> <p>Forstanderen fortæller, at der ved det sidste kommunale tilsyn blev givet anbefalinger vedrørende dokumentationen. På baggrund af anbefalingerne er der etableret undervisning og vejledning i dokumentationsprocessen ved en ekstern konsulent. Undervisningen har blandt andet fokuseret på de 12 sygeplejefaglige områder samt at sikre den røde tråd gennem journalens oplysninger.</p> <p>Der er ydermere etableret et introduktions- og uddannelsesprogram for alle nyanstattede medarbejdere, hvor der undervises i dokumentationsopgaven.</p> <p>Herudover beskrives det, at der er etableret fast struktur for auditeringer på dokumentation, som på nuværende tidspunkt varetages af ekstern konsulent i et læringssamarbejde med koordinatorene. Fremadrettet vil opgaven dog blive varetaget af plejehjemmets egne koordinatore.</p> <p>Af øvrige indsatser beskrives, at der arbejdes med projektet "Vækstkultur", hvilket indebærer et fokus på fx forandringsprocesser, kultur og kommunikation.</p> <p>Forstander har prioriteret, at alle medarbejdere deltager i projektet, og ledelsen beskriver samtidig, at projektet allerede har bidraget positivt til at skabe et fælles sprog.</p> <p>Herudover fortæller forstander, at der er etableret et fast samarbejde med en hospice-sygeplejerske, som afholder ugentlig undervisning i palliation samt er deltagende på afdelingernes triageringsmøder med fokus på faglig sparring og vejledning.</p>
------	---

3.2 DOKUMENTATION

Data	<p>Tilsynet foretager gennemgang af de udvalgte beboeres omsorgsjournal.</p> <p><u>Funktionsevnetilstande</u></p> <p>Funktionsevnetilstandene er opdaterede og aktuelle for alle tre beboere.</p> <p><u>Døgnrytmeplanen</u></p> <p>For alle tre beboere er der oprettet døgnrytmeplaner for dag, aften og nat. Døgnrytmeplanerne er opbygget efter en ensartet struktur, hvortil den fastlagte skabelon anvendes korrekt. Herudover anvendes faste deloverskrifter fx "personlig pleje", "ernæring" og "aktivitet", hvilket bidrager til en systematisk og overskuelig opbygning.</p> <p>Døgnrytmeplanerne indeholder beskrivelser af den hjælp og støtte, som beboerne modtager, og oplysningerne er nyligt opdaterede og ajourførte.</p> <p>Døgnrytmeplanerne fremstår handlingsanvisende for de servicelovsindsatser, der udføres hos beboeren. Ydermere er der beskrivelser af særlige hensyn og opmærk-</p>
------	--

somhedspunkter, som er gældende hos den enkelte beboer. Der nævnes fx at medarbejderne skal møde beboeren ud fra en nedskrevet pædagogisk tilgang, da beboeren kan blive urolig eller ængstelig.

Hos en anden beboer henvises der til vejledende tidspunkter for de besøg, der skal tilbydes hos beboeren.

For alle beboere ses, at der henvises til udførelsen af sundhedsfaglige opgaver, såsom medicingivning og kateterpleje. Samtidig fremstår alle tre beboeres døgnrytmeplaner med beskrivelser af sundhedsfremmende og forebyggende indsatser, og der ses tydelige beskrivelser af den rehabiliterende tilgang.

Tilsynet bemærker, at der for en beboer mangler en handlevejledende beskrivelse af hjælpen til bad, mens der for en anden beboer ses, at oplysninger om målinger i døgnrytmeplanen skal ajourføres.

Generelle oplysninger

De generelle oplysninger indeholder tilstrækkeligt fyldestgørende beskrivelser for alle tre beboere, hvortil oplysningerne fremstår med værdi for beboerforløbet.

Handlingsanvisninger

Tilsynet gennemgår handlingsanvisningerne for indsatser, som fx kateterpleje, insulin, sårpleje, psykisk støtte og medicin dispensering- og administrering. Tilsynet konstaterer, at der er oprettet handlingsanvisninger på indsatser af høj kompleksitet, men at der ikke konsekvent oprettes handlingsanvisninger på alle sundhedslovsindsatser. For en beboer mangler der eksempelvis at blive oprettet en handlingsanvisning på indsatsen til øjendråber og medicindispensering, mens der for en anden beboer mangler handlingsanvisning på vægtmåling.

Helbredstilstande:

Helbredstilstandene fremstår generelt opdaterede, aktuelle og med en høj faglig kvalitet. Hos en beboer skal en enkelt tilstand dog opdateres, idet der henvises til en behandling og undersøgelse, som allerede er afsluttet.

Observationsnotater:

For to ud af tre beboere ses der dokumentation af relevante målinger, ligesom der ses dokumentation af opfølgning og afvigelser under observationsnotater.

Tilsynet har dog følgende bemærkninger:

- For en beboer mangler der konsekvent dokumentation af opfølgning på sårbehandling, og for en anden beboer er der ikke sikret opfølgning på vægtkontrol.
- For en beboer udfyldes der dagligt et standardiseret "ændringsskema", hvilket ikke fremstår relevant.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne redegør for udfyldelse og anvendelse af døgnrytmeplanerne. Hertil beskrives, at døgnrytmeplanen ajourføres ved ændringer samt fast en gang om måneden. Ajourføringen italesættes som kontaktpersonens ansvar. Medarbejderne beskriver også, at vikarer og afløsere er instrueret i anvendelsen af døgnrytmeplanerne, så det sikres, at beboerne får den rette hjælp og pleje.

Medarbejderne beskriver, at døgnrytmeplanerne udarbejdes med afsæt i en fast skabelon, hvortil der anvendes ensartede overskrifter.

Herudover italesættes, at beskrivelserne skal indeholde oplysninger om, hvilke opgaver medarbejderne udfører, hvad beboeren selv udfører samt eventuelle særlige

opmærksomhedspunkter. Der henvises herudover til socialpædagogisk handleplan, hvis dette er aktuelt.

Medarbejderne beskriver, hvordan der er et tæt samarbejde mellem faggrupperne i forhold til at sikre fyldestgørende og ajourførte beskrivelser i funktionsevnetilstande, og at disse opdateres løbende.

Herudover redegør medarbejderne for oprettelsen af handlingsanvisninger ved sundhedslovsindsatser, og medarbejderne kan redegøre tilstrækkeligt fagligt for anvendelsen af helbredstilstande, herunder at der sikres sammenhæng til den medicinske behandling. Medarbejderne beskriver, at handlingsanvisningerne indeholder beskrivelser af, hvordan indsatsen skal udføres, og at der anvendes link til VAR.

Medarbejderne redegør for arbejdet med triagering, hvortil de kommer med enkelte eksempler på, hvornår en beboer triageres gul, samt hvordan der sikres opfølgning. Herudover beskrives det, at medarbejderne oplever gode muligheder for sparring omkring dokumentationen, og hvor fx journalopdateringer, gennemgang af observationer og beboerændringer samt andre beboerforhold bliver drøftet.

Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at indikatorerne på dokumentation i middel grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at døgnrytmeplanerne er opbygget efter en ensartet og systematisk tilgang, hvortil der anvendes deloverskrifter. Beskrivelserne fremstår generelt ajourførte og handlevejledende, fraset mindre mangler.

Det vurderes, at funktionsevnetilstande og helbredstilstande generelt fremstår ajourførte med et tilfredsstillende fagligt indhold, men at der i et tilfælde er konstateret mindre mangler.

Det er tilsynets vurdering, at der ikke arbejdes systematisk med at sikre oprettelsen af handlingsanvisninger på alle sundhedslovsindsatser. Hertil vurderes, at der for indsatser med høj kompleksitet er sikret tydelige og handlevejledende beskrivelser af, hvordan indsatsen skal udføres.

Herudover vurderes, at der generelt er foretaget dokumentation af målinger, opfølgning og afvigelser, men at der er mangler i forhold til to beboere, idet der fx ikke er sikret dokumentation af opfølgning på sårbehandling og vægtmåling.

På trods af konstaterede mangler på dokumentationen vurderer tilsynet, at medarbejderne kan redegøre relevant for arbejdsgange i forbindelse med anvendelse og ajourføring af dokumentationen.

3.3 PERSONLIG PLEJE OG PRAKTISK HJÆLP

Data

OBSERVATION

Beboerne fremstår soignerede og veltilpasse. Deres tilstand bærer præg af, at den tildelte indsats er svarende til deres behov. Beboernes hjælpemidler fremstår tilstrækkeligt rengjorte, hvilket generelt også er tilfældet for beboernes boliger.

BEOERINTERVIEW

Tilsynet foretager interviews med tre beboere i deres boliger.

Beboerne oplever, at de får den hjælp til personlig pleje og praktisk støtte, som de har behov for, hvortil beboerne generelt udtrykker tilfredshed med kvaliteten af hjælpen. En beboer fortæller specifikt til tilsynet: *"Jeg har det dejligt her. De hygger om en, og så spørger de mange gange"*.

Beboerne beskriver, at de generelt oplever medinddragelse og selvbestemmelse i deres hverdag samt i plejesituationerne, og at aftaler overholdes. En beboer fortæller fx, at medarbejderne spørger ind til beboerens ønsker, samt at medarbejderne fremstår lyttende, interesserede og lydhøre.

Samtidig fortæller beboerne, at de føler sig trygge ved personalet tilstedeværelse og deres hjælp.

Trygheden begrundes ud fra perspektivet om, at det er de samme faste medarbejdere, som varetager plejen, samt at medarbejderne fremstår kompetente. Beboerne beskriver oplevelsen af, at hjælpen leveres af faste medarbejdere, og de giver samtidigt udtryk for, at de har en fast kontaktperson, hvilket bidrager til oplevelsen af kontinuitet, genkendelighed og faste rutiner.

En beboer italesætter dog oplevelser, der påvirker beboerens oplevelse af tilfredshed. Her beskrives det, at medarbejderne kan have travlt, og at der derfor ikke altid tages hensyn til beboerens specifikke ønsker. Tilsynet har efterfølgende været i dialog med en medarbejder og ledelsen omkring beboerens oplevelse. Hertil redegøres der for anvendelsen af en målrettet pædagogisk indsats hos den konkrete beboer, hvilket også fremgår af dokumentationen.

Herudover italesætter to beboere ventetid på nødkaldet, hvilket særligt er i forbindelse med fx vagtskifte og morgenplejen. Hertil tilføjer en beboer forståelse omkring situationen, hvortil beboeren siger: "*de gør, hvad de kan*".

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne redegør for fordeling og planlægning af dagens opgaver, hvortil der prioriteres ud fra kompleksitet og kontaktperson. Med udgangspunkt i kontaktpersonsordningen sikrer medarbejderne, at beboerne modtager den pleje og støtte, som de har behov for. Fordelingen varetages af social- og sundhedsassistenten eller afdelingens planlægger. Afløsere og vikarer tilknyttes opgaver med udgangspunkt i kompetencer eller tidligere erfaring.

Der tages hensyn til beboernes ønsker og vaner, blandt andet ved at medarbejderne indhenter og arbejder med beboernes livshistorie. De pårørende opfordres til at udfylde livshistorien sammen med beboeren.

Derudover afholdes der faste indflytningssamtaler med den ny-indflyttede beboer og dennes pårørende. Beboeren tilknyttes i den forbindelse til en fast kontaktperson, som påbegynder udarbejdelsen af beboerens døgnrytmeplan.

Der skabes tryghed hos beboerne ved, at medarbejderne b.l.a. overholder de fastlagte tidspunkter for besøg og pleje, jf. døgnrytmeplanerne, samt at medarbejderne er bevidste om, hvordan de møder beboerne. Her redegør medarbejderne for overvejelser omkring at være i øjenhøjde, verbal- og nonverbal kommunikation samt nærvær. Medarbejderne fortæller, at trygheden også etableres i besvarelsen af nødkald, hvortil medarbejderne italesætter et fælles ansvar for at sikre hurtigst mulig besvarelse af både nødkald, bevægelsessensorer m.m.

Medarbejderne redegør for overvejelser omkring hverdagsrehabilitering og medinddragelse af beboernes egne ressourcer.

Slutteligt redegør medarbejderne for de hygiejniske principper, herunder for anvendelsen af handsker, håndhygiejne, anvendelse af plastforklæde og anvendelsen af øvrige værnemidler, hvor hygiejneforskrifterne anbefaler det.

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 fremstår tilfredsstillende rengjorte.

Tilsynet vurderer, at beboerne oplever, at de modtager den hjælp til personlig pleje og praktisk støtte, som de har behov for, og at de generelt er tilfredse med kvaliteten af hjælpen. Hertil vurderes det, at beboerne oplever medbestemmelse, tryghed og kontinuitet i den leverede hjælp. Samtidig vurderes det dog, at en beboer italesætter oplevelser, der påvirker beboerens samlede tilfredshed, og at to beboere italesætter, at der kan forekomme ventetid på nødkald.

Det er samtidig tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre relevant for arbejdsgange i forbindelse med den personlige pleje og praktiske hjælp, herunder hvordan der arbejdes med at sikre opmærksomhed på den rehabiliterende tilgang.

3.4 MAD OG MÅLTIDER

Data	<p>OBSERVATION</p> <p>Tilsynet foretager kort observation af frokostmåltidet på to afdelinger. Under frokostmåltidet ses det, at medarbejderne arbejder ud fra faste roller, hvor en medarbejder serverer maden, mens andre medarbejdere sidder med ved bordet. Dog bemærker tilsynet, at der forekommer enkelte og mindre forstyrrelser under måltidet, idet de medarbejdere, som støtter beboerne med maden, også rejser sig for at hjælpe andre beboere eller hente noget i køkkenet.</p> <p>På en anden afdeling observeres det, at flere medarbejdere, som ikke er en del af måltidet, går til- og fra frokoststuen, hvilket bidrager til flere unødige forstyrrelser. Herudover forekommer der også mindre forstyrrelser i form af høje lyde fra radio og tv, da flere af dørene til beboernes lejligheder står åbne.</p> <p>Måltidet gennemføres ud fra en rehabiliterende tilgang, hvortil der er opmærksomhed på at sikre beboernes medindflydelse og individuelle ønsker. Hertil ses, at maden er anrettet på fade, og at beboerne gives mulighed for at vælge, hvilken mad de ønsker. Herudover ses, at beboerne sidder med forskellige drikkevarer, samt at en beboer har en skål med salat, mens en anden beboer spiser en skål suppe.</p> <p>De medarbejdere, som støtter beboerne under måltidet, gør dette ud fra en respektfuld og værdig tilgang. En medarbejder fastholder eksempelvis en beboer i at spise, ved at hun i en diskret tone gentagne gange minder beboeren om at spise. Herudover er der en god og hyggelig stemning under måltidet, hvortil medarbejderne inviterer til dialog om emner, som beboerne kan tale med om.</p> <p>På en afdeling ses det, at måltidet strækker sig over en længere periode. Her sidder flere medarbejdere med ved hvert deres bord, og der er en god og livlig stemning, hvortil beboerne og medarbejderne anvender en humoristisk tone.</p> <p>BEBOERINTERVIEW</p> <p>Samtlige beboere tilkendegiver at være tilfredse med maden og med mellemmåltiderne. Beboeren er derudover også tilfredse med stemningen omkring måltidet, men de fortæller, at den indimellem kan være påvirket af dårlige medbeboere.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne redegør for arbejdsgange i forbindelse med måltidet, hvortil de fortæller, at der arbejdes med faste roller, som fordeles fra morgenstunden. Medarbejderne beskriver, hvordan de fordeler sig ved bordene ud fra faglige refleksioner om beboernes ressourcer og behov. Maden anrettes på fade, så beboerne gives mulighed for selv at vælge, hvad de ønsker. Medarbejderne italesætter fokus på at skabe en hyggelig stemning under måltidet, hvilket indebærer dialog.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at der dagligt er fokus på mellemmåltider. Flere af beboerne får faste mellemmåltider på fastlagte tidspunkter, hvorimod andre beboere får serveret forskellige mellemmåltider fra dag til dag.</p>
Tilsynets vurdering - 4	
Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.	

Det vurderes, at der er en hensigtsmæssig organisering af det observerede måltid. Medarbejderne arbejder ud fra faste roller, og beboerne sikres mulighed for selvbestemmelse og medindflydelse. Samtidig vurderes det, at der forekommer enkelte unødige forstyrrelser under måltidet, hvilket tilsynet vurderer kan afhjælpes med en mindre indsats.

Tilsynet vurderer, at beboerne er tilfredse med madens kvalitet, mulighed for medindflydelse og rammerne for måltidet, samt at medarbejderne kan redegøre for faktorer, der medvirker til at sikre "Det gode måltid".

3.5 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

Data	<p>OBSERVATION</p> <p>Overalt på plejehjemmet møder tilsynet synlige medarbejdere, som hilser venligt og respektfuldt på de beboere, som de møder. Medarbejderne tiltaler beboerne ved fornavn, og de anvender i flere tilfælde berøring i kontakten med beboerne. Kommunikationen foregår i øjenhøjde, og der tales i en rolig tone, hvortil der sikres en nærværende kontakt. Herudover ses eksempelvis, hvordan kommunikationen er tilpasset til den enkelte beboers behov. I et tilfælde anvendes fx spejling over for en beboer, som skal støttes med medicinen, og i et andet tilfælde anvender en medarbejder gentagelser. I et tredje tilfælde tager en medarbejder en bog frem og inviterer en beboer til hyggelig dialog om et land, som beboeren har valgt. Medarbejderen spørger ind til, om beboeren har besøgt landet, hvilket indleder til en god og hyggelig snak mellem medarbejderen og beboeren.</p> <p>På en afdeling kommer tilsynet i spontan dialog med nogle beboere, som sidder og spiser deres morgenmad. Beboerne fortæller om hverdagen på plejehjemmet, og idet en medarbejder går forbi, reagerer beboerne med glæde og omtaler medarbejderen i positive vendinger.</p> <p>BEBOERINTERVIEW</p> <p>Beboerne udtrykker alle tilfredshed med medarbejdernes kommunikation og adfærd, hvortil de beskriver medarbejderne som værende søde og rare. Hertil beskrives det, at medarbejderne altid taler høfligt og pænt, og at der er en god omgangstone på plejehjemmet.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne redegør for faktorer, der medvirker til at skabe en respektfuld og venlig kommunikation og adfærd, herunder:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At tale roligt. • Ikke at optræde stressende og hektisk. • At optræde nærværende og i øjenhøjde. • At anvende berøring i kontakten. <p>I kommunikationen med en dement beboer fortæller medarbejderne, at der er fokus på afledning, skærmning og low arousal for at forebygge udadreagerende adfærd. Herudover beskrives det, at der tages udgangspunkt i beboerens livshistorie, og at der anvendes socialpædagogiske handleplaner.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at samarbejdet med de pårørende prioriteres højt. De pårørende tilbydes et årligt møde, hvor relevante medarbejdere også deltager. Herudover er der en fast arbejdsgang, som sikrer, at de pårørende informeres ved alle ændringer hos beboeren.</p>
------	--

Medarbejderne tilkendegiver, at de vil italesætte og reagere, såfremt der observeres en uhensigtsmæssig kommunikation eller adfærd fra en kollega.

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at indikatorerne for området i meget 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 tilkendegiver. Det vurderes, at medarbejderne kan redegøre for faktorer, som medvirker til at skabe ligeværdig kommunikation.

3.6 AKTIVITETER OG TRÆNING

Data	<p>OBSERVATION</p> <p>På tilsynsdagen observeres der forskellige hverdagsaktiviteter og en planlagt aktivitet. Herudover observeres, at der er opsat flere træningsredskaber fordelt rundt på afdelingerne samt på fællesarealer, som beboerne frit kan benytte.</p> <p>På plejehjemmet observeres et roligt hverdagsliv, hvor flere beboere i formiddagstimerne opholder sig på fællesarealerne. En beboer læser i dagens avis, mens to beboere ser fjernsyn og en fjerde beboer tager et hvil i en lænestol.</p> <p>På en afdeling sidder en medarbejder og drikker en kop kaffe sammen med en beboer. På en anden afdeling samles tre af beboerne i TV-stuen efter frokosten, hvorefter medarbejderen sætter sig sammen med beboerne og tænder for et dyreprogram. Medarbejderen fører korte og hyggelige samtaler med beboerne, omhandlende dyreprogrammet.</p> <p>Eftermiddagens aktivitet foregår i den store lyse atriumgård, hvor der spilles på klaver og serveres friskbrygget kaffe fra en kaffevogn. Flere af plejehjemmets beboere er samlet til aktiviteten, hvor de sidder sammen med medarbejdere og nyder musikken, en kop kaffe og en hjemmebagt cookie. Der er en god og hyggelig stemning.</p> <p>BEOERINTERVIEW</p> <p>En beboer har vanskeligt ved at redegøre for deltagelsen i aktiviteter. Beboeren fortæller, at han nyder udsigten fra stuen, og at han har en hverdag med trivsel.</p> <p>En anden beboer fortæller om et mere aktivt hverdagsliv, hvor beboeren modtager træning fra en ekstern fysioterapeut to gange om ugen. Herudover beskriver beboeren, at der bl.a. tilbydes gymnastik og musik-quiz på plejehjemmet, og at der kommer en besøgshund forbi. Beboeren tilkendegiver at være tilfreds med udvalget.</p> <p>En tredje beboer beskriver også at modtage træning, men beboeren ønsker ikke at deltage i aktiviteter herudover.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne redegør for aktiviteter og træning. Hertil beskrives det, at enkelte medarbejdere fra hver afdeling er ansvarlige for koordinering og facilitering af aktiviteterne. Der tilbydes aktiviteter, såsom gymnastik, erindringsdans, koncerter og udflugter. Ud over de planlagte aktiviteter beskriver medarbejderne en opmærksomhed på at tilbyde beboerne aktiviteter i afdelingerne samt et fagligt fokus på fastholdelsen af et aktivt hverdagsliv.</p> <p>Medarbejderne italesætter gode muligheder for sparring med plejehjemmets eksterne fysioterapeuter. Den vedligeholdende træning sikres gennem den planlagte gymnastik, dans samt den rehabiliterende tilgang ifm. plejen.</p>
------	---

Tilsynets vurdering - 5

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

Det vurderes, at der er et aktivt hverdagsliv på plejehjemmet, og at beboerne oplever, at de tilbydes til meningsfulde aktiviteter og træning, som de kan deltage i efter eget ønske.

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

3.7 MEDICINHÅNDTERING

Data	<p>OBSERVATION</p> <p>Tilsynet foretager en medicingennemgang hos de tre udvalgte beboere.</p> <p>Beboernes medicin doseres til to uger ad gangen, hvortil den ene uge opbevares i en aflåst medicinvogn. Der ses korrekt mærkning af alle æsker samt korrekt opbevaring af medicinen i medicinvognen.</p> <p>Beboernes øvrige medicin opbevares i et aflåst skab i boligen. Her ses, at medicinen opbevares på en ensartet og systematisk måde, hvortil der anvendes kurve og farvede poser, så der sikres korrekt opbevaring og tydelig adskillelse af den aktuelle medicin, pn medicin og seponerede medicin.</p> <p>For alle beboere ses, at medicinen er opbevaret korrekt, og der er sikret mærkning og anbrudsdato på præparater med begrænset holdbarhed efter åbning.</p> <p>Tilsynet bemærker positivt, at flere beboere får dosisdispenseret deres medicin.</p> <p>Tilsynet har følgende bemærkninger til medicinhåndteringen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • For alle tre beboere ses, at der ikke sikres konsekvent kvittering af medicinadministrationen, hvilket også omhandler administration af insulin. • For en beboer ses, at der i én æske er en tablet for meget i et rum. Herudover er der for samme beboer behov for opdatering af medicinskema, idet et præparat ikke er anført korrekt på skemaet. <p>En medarbejder har efter tilsynets konkrete fund været i dialog med beboerens læge og sikret opfølgning på den konkrete hændelse.</p> <p>BEBOERINTERVIEW</p> <p>Beboerne udtrykker tilfredshed og tryghed ved medarbejdernes håndtering af deres medicin.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>En medarbejder redegør korrekt for arbejdsgange relateret til medicindispenseringen. Medarbejderen italesætter en systematisk tilgang, hvortil der er opmærksomhed på at sikre ro under dispenseringen, samt at alle præparater i beholdningen er holdbare. Medarbejderen beskriver også, at der anvendes dispenseringsmodul i Nexus, hvortil der sikres opdatering af handelsnavne, samt at der foretages eftertælling af alle æsker efter dispenseringen, som en del af egenkontrollen.</p> <p>Herudover redegøres der for arbejdsgange ved risikosituationslægemidler, hvortil der sikres korrekt dokumentation og særlig opmærksomhed. Medarbejderen italesætter også korrekt anførelse af anbrudsdato på præparater med begrænset holdbarhed, samt at det sikres, at der er medicin til fuld dispensering.</p>
-------------	---

En anden medarbejder redegør korrekt for arbejdsgange ved administration af den dispenserede medicin, hvortil der foretages kontrol af beboerens navn, dag, tidspunkt og antal tabletter. Herudover beskrives, at medicinen skal ses indtaget. og at der foretages signering for administration af medicinen.

Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at beboernes medicin opbevares på en ensartet og struktureret måde, hvortil der sikres korrekt adskillelse af den aktuelle medicin, pn medicin og ikke-aktuel medicin. Herudover er der påført korrekt anbrudsdato på præparater med begrænset holdbarhed.

Det er dog samtidig tilsynets vurdering, at der ikke sikres konsekvent kvittering for administrationen af medicinen, og at der for en beboer er konstateret fejl i den dispenserede medicin, idet der i en æske, er én tablet for meget. Herudover er der for samme beboer behov for opdatering af medicinskemaet, idet et præparat ikke er anført korrekt.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre korrekt for arbejdsgange relateret til medicinhåndteringen, svarende til eget kompetenceniveau.

3.8 SYGEPLEJEYDELSER UD OVER MEDICIN

Data

OBSERVATION

Der foretages ingen situationsbestemte observationer i udførelsen af sygeplejeopgaver. For alle beboere observeres der heller ikke helbredsmaessige forhold, som ikke er håndteret. Dermed konstateres det, at der er sammenhæng mellem de beskrevne og de leverede sygeplejeopgaver hos de tre beboere.

BEBOERINTERVIEW

En beboer har vanskeligt ved at redegøre for hjælpen til sygeplejeindsatserne, men beboeren fortæller, at man altid kan bede om at tale med en læge eller en sygeplejerske. De resterende to beboere fortæller, at de er meget tilfredse, da sygeplejeindsatserne altid udføres meget omhyggeligt.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver, at sygeplejeydelserne planlægges og fordeles på det daglige morgenmøde, og at det her sikres, at opgaverne varetages af en medarbejder med de rette kompetencer.

Medarbejderne beskriver, at de anvender handlingsanvisninger og VAR for at sikre, at opgaven løses ud fra en faglig høj standard. Ved faglig usikkerhed eller tvivlsspørgsmål italesætter medarbejderne mulighed for sparring med sygeplejersken.

Medarbejderne kommer med eksempler på, hvordan der konkret i hverdagen arbejdes ud fra en rehabiliterende tilgang, hvortil nogle beboere kan oplæres til at varetage dele af opgaven, eksempelvis i forbindelse med medicinadministration.

Ud over dokumentationen i handlingsanvisninger beskriver medarbejderne, at der foretages dokumentation af opfølgning på indsatsen i observationsnotater.

Der arbejdes i det daglige med fokus på opgaveoverdragelse og specifik delegering, hvor specifikke kvalifikationer noteres i medarbejdernes kompetenskemaer og holdes ajourført.

Tilsynets vurdering - 5

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

Det er tilsynets vurdering, at der er sammenhæng mellem de visiterede og leverede sygeplejeindsatser. Samtidig vurderes det, at beboerne italesætter en generel tilfredshed med den hjælp, de modtager, hvortil de oplever, at medarbejderne er opmærksomme på deres helbredsmæssige tilstand.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for, hvorledes der arbejdes med at sikre, at de sygeplejefaglige indsatser leveres ud fra en høj faglig standard.

3.9 ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE

Data	<p>LEDERINTERVIEW</p> <p>Forstanderen fortæller, at Plejehjemmet Salem er en selvejende institution med tilknytning til Diakonissestiftelsen og stiftelsens generelle værdisæt. Plejehjemmet er inddelt i to afdelinger med en afdelingsleder i hver afdeling. Herudover er der ansat en sygeplejerske i en af afdelingerne samt en fælles kommunikations- og udviklingskonsulent, der blandt andet varetager opgaver i forhold til aktiviteter og frivillige.</p> <p>Der er ansat en koordinerende medarbejder i hver afdeling samt en blandet personalegruppe af hhv. social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter.</p> <p>I aften- og nattetimerne samt weekender varetages den ansvarshavende rolle af social- og sundhedsassistenter.</p> <p>Forstanderen fortæller, at der generelt ønskes ansættelse af flere social- og sundhedsassistenter, særligt til at varetage aftenvagterne.</p> <p>Plejehjemmet benytter primært faste afløsere og vikarer til at varetage weekendarbejdet og dække ferieperioder.</p> <p>Både sygefravær og personale-flow vurderes af forstanderen til at være acceptabelt. Her til beskrives, at der opleves generelle rekrutteringsudfordringer.</p> <p>Der redegøres for en fast mødestruktur, hvor lederen og koordinatoren fordeler dagens opgaver ud fra medarbejdernes kompetencer, uddannelse og erfaring. Herudover afholdes der forskellige møder, som fx triageringsmøder og personalemøder.</p> <p>Forstanderen præsenterer et fast introduktionsprogram, hvortil der arbejdes med at målrette introduktionen til de enkelte faggrupper. De nyansatte medarbejdere introduceres eksempelvis til værdisæt, arbejdsgange, hygiejne og organisationens opbygning.</p> <p>Forstanderen beskriver, at medarbejderne har de rette kompetencer ift. målgruppen. Der sikres en løbende kompetenceudvikling, hvor medarbejderne deltager i både interne- og kommunale undervisningstilbud. Her nævnes fx low arousal, palliationsundervisning, forebyggelse af urinvejsinfektion og tidlig opsporing. Der sikres løbende tilfredsstillende rammer for tværfagligt samarbejde med plejehjemslægen, eksterne terapeuter samt konsulenter med forskellig faglig profil.</p> <p>I forhold til indberetning og arbejdet med utilsigtede hændelser beskrives det, at medarbejderne primært indberetter på manglende medicinadministration, hvorefter hændelserne drøftes sammen med medarbejderne. Der italesættes et løbende fokus på indberetningerne i hverdagen, hvor fokus fremadrettet skal rettes på indberetning på de øvrige områder.</p> <p>MEDARBEJDERINTERVIEW</p> <p>Medarbejderne italesætter en oplevelse af, at der er en tilfredsstillende sammenhæng mellem deres kompetencer og de opgaver, de stilles over for.</p>
------	---

Der nævnes gode muligheder for kompetenceudvikling, hvortil medarbejderne blandt andet har deltaget i undervisning i dokumentation, demens og førstehjælp. Herudover tilbydes der også undervisning i konkrete sygeplejeopgaver i forbindelse med opgaveoverdragelse fra sygeplejerske til social- og sundhedshjælper.

Sygeplejersken er ansvarlig for delegering, hvortil der arbejdes med personlig opgaveoverdragelse ud fra kommunens kompetenceskemaer.

Medarbejderne kan redegøre for systematisk anvendelse af VAR og interne instrukser. Herudover redegøres der for, hvorledes både interne og kommunale instrukser og vejledninger anvendes i det daglige arbejde. Her henviser medarbejderne til arbejdsgang for COVID-19, mors samt ind- og udflytninger.

Viden om beboerne deles til de fastsatte møder og gennem dokumentationen. Medarbejderne beskriver, hvordan de samarbejder med eksterne terapeuter, sygeplejerske, køkken og plejehjemslæge. For beboere med demens samarbejdes der med kommunens demenskoordinator, som fx bistår med hjælp og sparring, hvis en beboer har en udadreagerende adfærd.

Medarbejderne beskriver indberetning af utilsigtede hændelser ved mangler vedrørende medicinen, men de redegør herudover ikke tydeligt og sikkert for, hvilke hændelser der kan karakteriseres som værende en utilsigtet hændelse, og som kræver en konsekvent indberetning. Medarbejderne beskriver en ensartet og struktureret gennemgang af hændelsesanalyserne afholdt ifm. triageringsmøderne.

Slutteligt fortæller medarbejderne, at der indimellem forekommer u hensigtsmæssige forstyrrelser fra kaldesystemer og kollegaer, som kan være medvirkende til at fjerne fokus hos den enkelte medarbejder i opgaveudførelsen. Ledelsen og medarbejderne er sammen bevidste om udfordringen, og de er i en konstruktiv proces, hvor arbejds gange og arbejdskultur løbende justeres.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

På baggrund af interviews med ledelsen og medarbejderne vurderer tilsynet, at der i høj grad er et ledelsesmæssigt fokus på at sikre en hensigtsmæssig organisering og gode rammer for kompetenceudvikling. Tilsynet vurderer, at der gennem en fast mødestruktur og samarbejde på tværs af faggrænser sikres gode rammer for det tværfaglige samarbejde.

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet fortsat er i proces med at sikre en ensartet systematik omkring indberetning af utilsigtede hændelser. Herudover vurderer tilsynet, at medarbejderne italesætter oplevelsen af u hensigtsmæssige forstyrrelser i hverdagen, hvilket dog håndteres gennem italesættelse og fokus på arbejdskultur.

3.10 OBSERVATIONSSTUDIE

Data

KOMMUNIKATION

Medarbejderen anvender en respektfuld og ligeværdig kommunikation over for beboeren. Medarbejderen tiltaler beboeren ved fornavn, taler tydeligt og anvender gentagelser som metode for at sikre, at medarbejderen har forstået det, beboeren siger, korrekt.

Medarbejderen har et roligt og nærværende kropssprog og anvender positiv mimik og smil i kontakten. Under forløbet observeres en god kontakt mellem medarbejderen og beboeren, hvor medarbejderen indleder dialog om emner, som beboeren kan tale med om og med baggrund i beboerens livshistorie.

SELVBESTEMMELSE OG MEDINDFLYDELSE

Medarbejderen udviser stor opmærksomhed på at sikre, at plejen er tilrettelagt ud fra beboerens ønsker og vaner. Medarbejderen er konkret opmærksom på, at beboeren tilkendegiver ønske om at få eleveret sit hovedgærde, hvorefter medarbejder hurtigt afbryder sin opgave og sikrer dette til glæde for beboeren.

Herudover ses, at plejen udføres fra en fast rutine, og at medarbejderen giver beboeren forskellige valgmuligheder. Eksempelvis spørges ind til, om beboeren ønsker tid alene på toilettet, om beboeren ønsker at sidde i lænestolen, og om beboerens ønsker til tøjvalg.

REHABILITERING

Beboeren har kun få ressourcer, som kan inddrages under plejen. Hertil ses, at medarbejderen vejleder beboeren til at vende sig i sengen, løfte sine ben og sine arme og løfte hovedet under barberingen, hvilket er relevant og svarende til beboerens funktionsniveau.

ORGANISERING AF ARBEJDET

Medarbejderen gennemfører forløbet ud fra en hensigtsmæssig organisering, hvortil der indledes med plejeopgaver i sengen, hvorefter beboeren forflyttes til toiletstol.

Medarbejderen giver beboeren tid til at sidde alene på toilettet, og medarbejderen benytter herefter tiden til at følge op med en kollega og foretage forskellige praktiske opgaver.

Under plejen forekommer der forskellige forstyrrelser. Blandt andet bemærkes, at der er flere kald fra medarbejderens telefon. Kaldene har en dæmpet tone, og virker derfor ikke forstyrrende for beboeren. Herudover afbrydes plejen to gange af to forskellige kollegaer, som har beskeder til medarbejderen.

DEN FAGLIGE UDFØRELSE AF ARBEJDET

Medarbejderen støtter beboeren med at få støttestrømper på. Her anvendes hjælpemiddel, hvilket sikrer, at strømperne påføres på skånsom vis.

Herefter placeres katheterposen korrekt på benet, og den nedre pleje udføres ligeledes korrekt. Herefter forflyttes beboeren med loftlift til toiletstolen. Forflytningen gennemføres på en skånsom måde for beboeren. Beboeren køres herefter ud på badeværelset, hvor medarbejderen støtter beboeren med inhalation og barbering. Den øvre pleje foretages på badeværelset og observeres kun delvist af tilsynet.

Tilsynet konstaterer, at medarbejderen i flere tilfælde ikke følger gældende hygiejniske retningslinjer. Medarbejderen anvender eksempelvis ikke engangsforklæde under plejen, hvilket er nødvendigt, idet plejen udføres i tæt kontakt med beboeren, som ligger i sengen. Herudover foretager medarbejderen ikke korrekt handskeskift før og efter den nedre pleje, ligesom der ej heller udføres korrekt håndhygiejne mellem handskeskift. Dette vurderes med risiko for beboeren, idet der ikke sikres korrekt afbrydelse af smitteveje mellem de indledende opgaver, den personlige pleje og støtte med inhalationsmedicin.

Tilsynets vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at indikatorerne for observationsstudiet i lav grad er opnået, hvilket skyldes, at medarbejderen i flere tilfælde ikke følger gældende hygiejniske retningslinjer. Hertil vurderes, at der ikke anvendes engangsforklæde under den tætte personlige pleje, at der ikke foretages korrekt skift af handsker, og at der ikke foretages korrekt håndhygiejne mellem handskeskift.

Det er herudover tilsynets vurdering, at medarbejderen i høj grad sikrer en respektfuld, venlig og ligeværdig kommunikation og adfærd i kontakten med beboeren. Samtidig vurderes, at medarbejderen udviser stor opmærksomhed på at sikre beboerens selvbestemmelse og medindflydelse, og at plejen gennemføres ud fra en rehabiliterende tilgang, som er tilpasset beboerens funktionsniveau.

4. TILSYNETS FORMÅL OG METODE

4.1 FORMÅL

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

Jf. lovgivningen er formålet med tilsynet:

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

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

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

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

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

4.2 METODE

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

Den anerkendende og værdsættende tilgang handler om at fokusere på og lade sig inspirere af dét, der virker på det enkelte tilbud. Dette indebærer, at man i fællesskab søger at identificere tilbuddets ressourcer, styrker og gode erfaringer. Metoden er særlig velegnet til det fremadrettede arbejde med henblik på at få overensstemmelse mellem beboernes ønsker og forventninger og medarbejdernes og ledelsens muligheder og rammer.

Den anerkendende tilgang kan ses som det ene ben i tilsynskoncepterne, mens det andet ben er struktureret og stringent metodeanvendelse. Alle former for dataindsamling, som benyttes i tilsynet, har udgangspunkt i gennemarbejdede og afprøvede skabeloner.

De anvendte metoder er henholdsvis kvalitative interviews, observationer, observationsstudier samt gennemgang af dokumentation. Samlet set giver de forskellige metodiske tilgange en dybdegående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten og sammenhængen i de ydelser, som beboerne modtager. Under tilsynet vil der ligeledes blive foretaget kontrol af medicinen.

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

4.3 VURDERINGSSKALA

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

VURDERING	VURDERINGSGRUNDLAG
SCORE: 5	<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 beboere med ingen eller få mindre væsentlige mangler • Tilsynet har ingen anbefalinger • Der kan forekomme enkelte udviklingspunkter, som drøftes ved tilbagemeldingen og noteres som bemærkning i rapporten.
SCORE: 4	<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 beboerne • 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 beboerne • 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 beboernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes • Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af beboerne • Få af elementerne i indikatorerne er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger. <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 beboerne • Der er fare for beboernes sikkerhed og autonomi i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind • Tilsynet har en eller flere anbefalinger. <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 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.