



Tilsynsrapport Lejre Kommune

Center for velfærd og omsorg
Plejehjemmet Bøgebakken

Uanmeldt tilsyn
November 2024

Forord

Dette er afrapporteringen af et uanmeldt tilsyn, som BDO har foretaget.

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om plejehjemmet.

Anden del af rapporten indeholder de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews og observationer og de individuelle undersøgelser. For hvert tema foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra de indsamlede data og øvrige indtryk. Vurderingsskala findes sidst i rapporten.

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

På bagsiden findes information om BDO.

Med venlig hilsen



Niels Kristoffersen

Partner

Mobil: 28 99 80 63

Mail: nsk@bdo.dk

Partneransvarlig



Margit Kure

Senior Manager

Mobil: 2429 5072

Mail: mku@bdo.dk

Projektansvarlig

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



1. Generelle oplysninger

Oplysninger om Plejehjemmet og tilsynet

Navn og adresse: Plejehjemmet Bøgebakken, Bøgebakken 1, 4320 Lejre

Leder: Christina Gundel Lund Simonsen

Antal boliger: 69 plejeboliger med 3 ægtefælleboliger (i alt 72 beboere), deraf 2 skærmede enheder og 8 midlertidige pladser, som ikke indgår i tilsynet

Målgruppe: Tilsynet vedrører borgere, der modtager indsatser efter Serviceloven (SEL) og Sundhedsloven (SUL)

Dato for tilsynsbesøg: Den 5. november 2024

Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: Plejhjemsleder og to teamledere.

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med plejehjemmets ledelse
- Tilsynsbesøg hos fire borgere
- Gruppeinterview med fire medarbejdere
- Telefoninterviews med to pårørende
- Gennemgang af dokumentation, jf. Serviceloven (SEL) og Sundhedsloven (SUL) for fire borgere
- Medicingennemgang hos fire borgere

Tilsynet havde endvidere dialog med medarbejdere og borgere på fællesarealerne undervejs gennem tilsynet.

Tilsynet er afsluttet med en kort drøftelse og tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløbet og identificerede lærings- og udviklingsområder, herunder bemærkninger og anbefalinger.

Tilsynsførende:

Senior Manager Margit Kure, sygeplejerske, MHM

2. Uanmeldt tilsyn

2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Lejre Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Plejehjemmet Bøgebakken. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale. BDO har, efter aftale med kommunen, uvildigt udtrykt fire borgere til interview og gennemgang af dokumentationen samt foretaget gennemgang af medicin hos fire borgere. Derudover har BDO uvildigt udtrykt to andre borgere, hvis pårørende har deltaget i telefoninterview. Tilsynet omfatter desuden interview med ledelse, fokusgruppeinterview med medarbejdere samt rundgang og observation.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at Plejehjemmet Bøgebakken er et meget velfungerende plejehjem, som har meget engagerede medarbejdere og ledelse, der medvirker til trivsel for borgerne. Vurderingen er, at plejehjemmet overordnet lever op til Lejre Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau, hvor der er vurderet udviklingspotentiale under et enkelt tema.

Borgerne er meget tilfredse med hjælpen, og de udtrykker, at de får hjælp til det, de har behov for, samt at de er trygge ved hjælpen. Borgerne tilkendegiver ligeledes, at de har mulighed for at være aktive i relation til de daglige opgaver. En borger kan ikke deltage i interview eller svare på tilsynets spørgsmål, hvorfor der udelukkende er foretaget observationer. Det vurderes at borgeren fremstår tryk, rolig og veltilpas. Det er tilsynets vurdering, at borgerne er tilfredse med den praktiske hjælp og med kvaliteten af rengøringen.

Tilsynet vurderer, at de sundheds- og plejefaglige ydelser, som borgerne modtager på plejehjemmet, leveres med en høj faglig kvalitet. Plejehjemmet har fokus på en sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende indsats, hvor medarbejderne på relevant vis kan reflektere over, hvordan de arbejder med kerneydelsen, herunder forebyggende og sundhedsfremmende indsatser samt indsatser til borgere med demenssygdomme eller andre kognitive begrænsninger.

Tilsynet vurderer, at der i høj grad er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet tilrettelægges på borgernes præmisser, herunder mad og måltider samt aktiviteter. De tre borgere, der kan svare for sig, er meget tilfredse med mad og måltider, og ligeledes med de tilbudte aktiviteter. Flere borgere fortæller dog samtidigt, at de kun i begrænset omfang benytter tilbuddet om aktiviteter på grund af helbredsmæssige begrænsninger.

Borgerne oplever, at de har indflydelse og selvbestemmelse i hverdagen, og medarbejderne kan på relevant vis reflektere over, hvordan de arbejder metodisk med borgernes selvbestemmelse og indflydelse med afsæt i indflytningssamtaler og livshistorie. Det er ligeledes vurderingen, at medarbejderne kan redegøre for arbejds gange for dialog med borgerne om den sidste tid.

Borgerne er meget tilfredse med medarbejderne, og de oplever imødekommenhed og respektfuld og anerkendende kommunikation, og overalt observeres der en imødekommende kommunikation og adfærd. Medarbejderne tilkendegiver, at de har et åbent og tillidsfuldt samarbejde, hvor der er tillid til at tage en åben dialog om professionel kommunikation. Medarbejderne oplever en synlig og opsøgende ledelse i hverdagen, som er konfliktløsende, når behovet opstår.

Vurderingen er, at journalføringen vedrørende SEL og SUL har en høj faglig standard og er systematisk, opdateret og generelt fyldestgørende. Dog ses der i journalføringen på SEL, enkelte mangler i døgnrytmeplaner, som kan afhjælpes med en mindre indsats.

Tilsynet vurderer, at medicin håndteringen lever op til gældende retningslinjer på området, og der arbejdes systematisk med opbevaring af medicin samt egenkontrol ved dispensering.

Det vurderes, at plejehjemmet har et velorganiseret samarbejde med de pårørende, og at de pårørende finder inddragelse og samarbejdet og kommunikationen med plejehjemmet meget tilfredsstillende.

2.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger i forhold til den fremadrettede udvikling på Plejehjemmet:

Bemærkninger:

Dokumentation SEL

Tilsynet bemærker vedrørende dokumentationen:

- At der i to døgnrytmeplaner mangler handlevejledende beskrivelse af tilsyn om natten og i en døgnrytmeplan vedrørende påklædning.

Anbefalinger:

Dokumentation SEL

Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer, at dokumentationen indeholder fyldestgørende beskrivelser i døgnrytmeplanen.

2.3 Aktuelle vilkår

Leder tiltrådte i december 2023. Med fokus på borgerne og kerneopgaven er der blevet arbejdet intensivt med det faglige samarbejde. I samarbejde med sygeplejerskerne har leder drøftet indsatsområder, både i forhold til, hvilke opgaver de enkelte faggrupper skal og kan løse, og hvordan de nødvendige kompetencer sikres i plejehjemmets syv huse/afdelinger. Der har været fokus på kompetenceudvikling som en del af personaleplejen, hvor plejehjemmets fire sygeplejersker har arbejdet med delegering og undervisning for at oplære medarbejderne til nye opgaver. Den faglige undervisning er planlagt i et årshjul med månedlige monofaglige undervisningssessioner for både social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter.

For at styrke kvaliteten i plejen til borgere med demens, har der været etableret en udviklingsproces med Demensrejseholdet. Processen har været forankret i et af husene, men med deltagelse af medarbejderrepræsentanter fra de øvrige huse. Ledelsen oplever, at forløbet med Demensrejseholdet har været meget givende, og redskaberne anvendes både i borger- og personalemæssige sammenhænge. Ved borgere i mis-trivsel afholdes der tværfaglige konferencer og statusmøder.

Som en del af værdighedsprojektet er der arbejdet med at skabe en god modtagelse af nye borgere. Der er indført tre systematiske indflytningssamtaler med nye borgere og deres pårørende. De tre indflytningssamtaler har fokus på henholdsvis praktiske oplysninger, samtale med plejehjemslægen og samtale med sygeplejerske og kontaktperson, baseret på Tom Kitwoods teoretiske referenceramme.

Plejehjemmets aktivitetstilbud koordineres af daghjemmets medarbejdere, der er tovholder på aktiviteter på plejehjemmet. Plejehjemmet har derudover en stor gruppe frivillige tilknyttet. Ledelsen koordinerer og afholder frivillighedsmøder hver tredje måned. De frivillige er opdelt i grupper, og varetager forskellige opgaver, såsom cykling, sang og musik. De frivillige står også for bladet "Impulsen", som udkommer hver måned, og som blandt andet indeholder beskrivelser af månedens aktivitetstilbud. De frivillige inviteres med til større arrangementer, og der holdes en årlig frivillighedsfest.

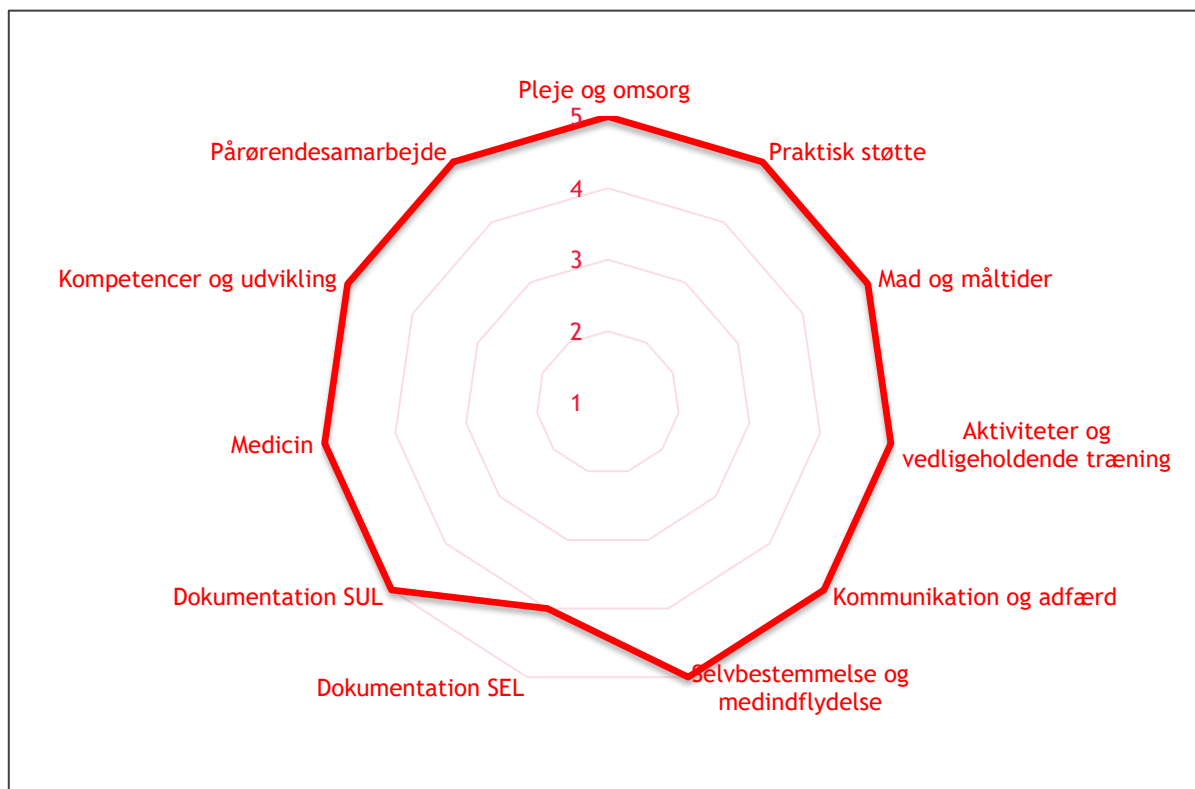
2.4 Opfølgning på sidste tilsyn

Ledelsen informerer om, at der som opfølgning på anbefaling fra sidste tilsyn har været arbejdet med kommunikation og adfærd.

Arbejds miljø og medarbejdertrivsel er blevet drøftet med fokus på psykologisk tryghed i teamet. Emnet er blevet taget op på forskellige møder samt på TRIO-møder, hvor det er blevet understreget, at alle har et fælles ansvar for at sikre et godt og trygt arbejdsmiljø. Der har været særlig opmærksomhed på at tale om tingene på rette sted, have en åben dialog, også om de svære emner, og at være tydelig i sin kommunikation.

2.5 Score

For hvert overordnet tema, der undersøges i tilsynet, opnår tilbuddet en score fra 1-5, hvor 5 er den bedste. Således fremgår det af nedenstående figur, i hvor høj grad tilbuddet opfylder indikatorerne for hvert tema. Figurens størrelse er et udtryk for kvaliteten målt på de valgte temaer og indikatorer. Jo større figur, jo højere kvalitet.



2.6 Vurdering i forhold til temaer

2.6.1 Pleje og omsorg

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne.

Interview med borgere

En borger kan, grundet kognitive begrænsninger, ikke svare relevant på tilsynets spørgsmål. Borgerne giver udtryk for at modtage den hjælp til pleje og støtte, som passer til deres behov og ønsker. De fortæller også, at de oplever at være aktive i hjælpen i forhold til egne ressourcer og formåen. En svagtseende borger, der får hjælp til personlig pleje og påklædning, udtrykker, at medarbejderne er gode til at se, når der er behov for at skifte til rent tøj. En anden borger får hjælp til bad to gange ugentligt, hvilket borgeren sætter stor pris på, og udtrykker, at medarbejderne er rigtig søde til at hjælpe.

Borgerne beskriver, at de føler sig trygge, idet de oplever, at det er velkendte medarbejdere, der leverer hjælpen, og at aftaler overholdes. To borgere fortæller, at de har faste aftaler med medarbejderne om, hvornår de ønsker at stå op om morgenen, og at dette overholdes. En borger nævner, at nødkaldet bidrager til borgerens tryghed, idet

borgeren oplever, at der kommer en medarbejder inden for kort tid ved anvendelse af kaldet.

Observation

Alle interviewede borgere fremstår soignerede og veltilpasse. En borger har kognitive begrænsninger, men fremstår glad, tryk og veltilpas. Borgeren går stille og roligt rundt i sin bolig, og fortæller om sin familie ved at nævne navnene på familiemedlemmer, som borgeren genkender fra et billede på væggen.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for, at de har fokus på sundhedsfremmende og rehabiliterende indsatser, herunder indsatser til borgere med demenssygdomme. I alle huse planlægges opgaverne dagen før, og borgerne fordeles med afsæt i kompetencebehov, kontinuitet og aftaler med borgerne.

Der læses op i dokumentationen, og der afholdes tavlemøder med deltagelse af sygeplejersken, hvor de følger op på borgerne, og drøfter opgaver og opmærksomhedspunkter. Medarbejderne er fast tilknyttede et hus, men de hjælper også hinanden på tværs af husene. Alle borgerne har tre kontaktpersoner - en social- og sundhedshjælper, en social- og sundhedsassistent om dagen og en social- og sundhedsmedarbejder i aften- og natvagt.

Der arbejdes dagligt med triage og borgergennemgang med sygeplejersken som tovholder. Medarbejderne fortæller, at de skal overgå til at anvende elektronisk tavle. Medarbejderne anvender tilgangen med personcentreret omsorg og brug af trivselskaret til borgere med demens. Medarbejderne har løbende indbyrdes sparring om borgerne, og ved behov udarbejdes der en pædagogisk handleplan for at sikre en fælles forståelse for plejen til den enkelte borger. Derudover afholdes der faste husmøder med deltagelse af ledelsen og alle vagtlag, hvor også demenskonsulenten deltager ved behov. Medarbejderne udtrykker, at forløbet med demensrejseholdet har været meget givende, og har givet dem flere redskaber, fx isbjerg og perspektivskifte samt større sikkerhed og tryk i plejen af demente borgere.

Hverdagsrehabilitering er naturligt integreret i de daglige opgaver, og medarbejderne udtrykker, at det er vigtigt, at borgerne får mulighed for at drage omsorg for sig selv. Medarbejderne prioriterer at give borgerne den tid, de har brug for til at løse de daglige opgaver, og de indgår aftaler med borgerne om hjælp, fx ved tandbørstning, hvor medarbejderne kan børste efter, hvis borgeren ønsker det.

2.6.2 Praktisk støtte

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne.

Interview med borgere

De borgere, der kan svare på spørgsmålet, er alle tilfredse med rengøringsstandarden, og fortæller, at der bliver gjort rent hver 14. dag. To svagtseende borgere har svært ved at vurdere kvaliteten af rengøringen, men begge fortæller, at deres pårørende oplever rengøringen som tilfredsstillende, når de kommer på besøg.

Observation

Der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard i boligerne, og hjælpemidlerne er rengjorte.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør reflekteret for, at det er faste rengøringsassistenter, der varetager rengøringen i borgernes boliger. Medarbejderne står for rengøringen af fællesarealer og for rengøring af hjælpemidler en fast dag om måneden. Medarbejderne vasker også borgernes tøj, og varetager den daglige oprydning i tilknytning til dagens opgaver, fx at tage skrald ud.

Medarbejderne kender og anvender de hygiejniske principper, og opstår der tvivl, har de adgang til VAR og en fysisk proceduremappe i alle huse. Plejehjemmet har en nøgleperson på hygiejne, der kan inddrages ved behov. Medarbejderne beskriver brugen af værnemidler, fx hvis der er smitterisiko, og de fortæller, at det er social- og sundhedsassistenter eller sygeplejersker, der er tovholdere, og som har overblikket, når der igangsættes indsatser.

2.6.3 Mad og måltider

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne.

Interview med borgere

Borgerne er generelt meget tilfredse med mad og måltider. En borger er tilfreds med maden, men udtrykker, at maden jo ikke er som i gamle dage. En anden borger oplever, at der indimellem serveres mad, som borgeren ikke bryder sig om. Denne borger beskriver dog mulighederne for at få tilbudt andet mad i de tilfælde, borgeren ikke bryder sig om den mad, der serveres. Borgerne fortæller, at de selv bestemmer, hvor de vil spise. To af borgerne foretrækker at spise de fleste af deres måltiderne i fællesrummet. En anden borger ønsker at spise i egen bolig, og fortæller, at medarbejderne er søde til at hente det snavsede porcelæn. Borgerne giver udtryk for, at maden serveres på en indbydende og appetitlig måde, og at de er tilfredse med madens kvalitet.

Ledelsen oplyser, at der er løbende dialog og opfølgning med borgerne for at tilgodese deres ønsker

Observation

Der observeres et måltid i et af husene. Borgerne sidder samlet ved et bord, og flere medarbejdere sidder fordelt ved bordet. Medarbejderne spiser med, og borgere med få ressourcer tilbydes støtte fra medarbejderne, og det observeres, at støtten leveres på en hensynsfuld måde. Maden serveres portionsanrettet, og drikkevarerne er sat på bordet, så borgerne selv kan tage. Medarbejderne tiltaler borgerne respektfuldt, og der er en rolig og afslappet stemning. Borgerne deltager i varierende grad i samtalen rundt om bordet. Måltidet afsluttes med højtlesning fra en erindringsbog, hvor borgerne opleves stille og lyttende.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør reflekteret for, hvordan de arbejder med at skabe gode måltider for borgerne. Medarbejderne tilbereder og serverer alle måltider, og de får hjælp til menu sammensætningen af plejehjemmets ernæringskonsulent. Medarbejderne fortæller, at maden produceres fra bunden. Maden skal varieres og serveres indbydende, og der tages hensyn til borgernes individuelle behov, fx blød kost, men også borgernes kulturelle baggrund. Maden serveres med afsæt i målgruppen og den rehabiliterende tilgang, enten på fade eller portionsanrettet.

Medarbejderne deltager i et pædagogisk måltid, hvor de spiser sammen med borgerne. Medarbejderne arbejder med at sikre ro under måltidet, og de hjælper og guider borgerne, og sørger for socialt samvær. Fx er der i et hus oplæsning af en bog efter maden, mens borgerne i et andet hus ønsker musik efter maden.

Medarbejderne oplyser, at der er en fast praksis for opfølgning på borgernes ernærings-tilstand, hvor borgerne tilbydes vejning hver måned samt efter behov, baseret på en klinisk vurdering. Ved uhensigtsmæssig vægtændring inddrages sygeplejersken, og der er mulighed for at inddrage fx ernæringskonsulent og ergoterapeuter, der kan udarbejde en næringscreening.

Medarbejderne fortæller, at de løbende samarbejder med ernæringskonsulenten.

2.6.4 Aktiviteter og vedligeholdende træning

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne.

Interview med borgere

De borgere, der kan svare på spørgsmålet, er tilfredse med de tilbudte aktiviteter, selv om de fortæller, at de kun i begrænset omfang benytter dem. En borger fortæller, at det kan knibe med at have overskud til at deltage, men borgeren er glad for at læse, og nyder sit ugentlige besøg af en besøgsven. En anden borger deltager ikke i aktiviteter på grund af helbredet, men får dagligt besøg af en bekendt på plejehjemmet, og bruger tiden på at løse kryds og tværs og høre radio. En tredje borger deltager i herreklubben, og får to gange ugentligt gangtræning af en fysioterapeut. Derudover går borgeren en daglig tur rundt på plejehjemmet.

Observation

Der observeres opslag med månedens aktiviteter i de enkelte huse. I løbet af tilsynsdagen ses et aktivt hverdagsliv i de enkelte huse, hvor flere af borgerne benytter sig af fællesarealerne. Der ses borgere, der går ture på gangene. Om eftermiddagen er mange borgere samlede i fællesrummet til sang og musik.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør reflekteret for, at borgernes ønsker i forhold til aktivitet og træning imødekommes ved at spørge ind til, hvad borgerne har lyst til, samt hvad der giver mening for dem. Medarbejderne er ansvarlige for de daglige aktiviteter i de enkelte huse, og de motiverer borgerne til at deltage. Dagens aktiviteter planlægges ved dagens start, fx gåture, boldspil, massage eller udflugter til dyrskue eller havnen for at se juletræsbelysningen. Der planlægges også fælles aktiviteter på tværs af husene, og der udarbejdes en oversigt over månedens aktivitetstilbud.

Medarbejderne samarbejder med terapeuterne for de borgere, der har et yderligere behov for træning. Terapeuten udarbejder en træningsplan, og medarbejderne samarbejder med terapeuten om borgernes træning.

2.6.5 Kommunikation og adfærd

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne.

Interview med borgere

Borgerne er meget tilfredse med medarbejderne, og beskriver, at de har en god kontakt med medarbejderne, der opleves som søde og flinke. En borger føler sig respekteret og godt behandlet. To borgere tilkendegiver, at medarbejderne altid banker på døren, før de går ind i boligen. Borgerne oplever, at medarbejderne er lyttende og imødekommende, og at alle altid taler pænt og ordentligt.

Observation

Tilsynet observerer, at medarbejderne kommunikerer venligt og respektfuldt til borgerne. Medarbejderne er synlige på fællesarealerne, og de er opmærksomme på borgerne og deres behov. Medarbejdere, der passerer borgerne på fællesarealerne, hilser venligt på borgerne, og tilsynet bemærker, at borgerne berøres nænsomt under dialog med medarbejderne.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør reflekteret for, at de i kommunikationen med borgerne har stor opmærksomhed på deres tavshedspligt for at beskytte borgerne. De vægter værdig og individuel kommunikation og at være lyttende. Kendskabet til borgernes livshistorie og relationen har stor betydning, og det er vigtigt at møde borgerne positivt, og at kunne jonglere mellem borgernes individuelle "jargon", fx en munter tone og en drillende bemærkning.

Medarbejderne tilkendegiver, at de har et åbent og tillidsfuldt samarbejde, og at de støtter på hinanden. De er gode til at sparre med hinanden, og har tillid til at tage en åben dialog om professionel kommunikation. Ledelsen er synlig og opsøgende i hverdagen, og de hjælper med konfliktløsning, hvis medarbejderne har behov for det.

2.6.6 Selvbestemmelse og indflydelse

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne.

Interview med borgere

Borgerne er meget tilfredse med at bo på plejehjemmet. En borger udtrykker, at det har været svært at flytte på plejehjem, men at borgeren nu har vænnet sig til det. En anden borger tilkendegiver, at når det ikke kan være anderledes, så er det et godt sted, og at det ikke kan være bedre. På forskellig vis udtrykker borgerne, at de kan leve et liv, som de gerne vil, og at de fuldt ud har indflydelse på hverdagslivet. Medarbejderne spørger altid ind til, hvad borgerne har lyst til. En borger nævner med et smil, at medarbejderne næsten spørger om mere, end borgeren kan svare på, mens en anden borger oplever, at medarbejderne i høj grad respekterer og understøtter borgerens daglige rutiner.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for, hvordan borgerne sikres selvbestemmelse. Der arbejdes systematisk med indflytningsamtaler, og der er fokus på at afdekke borgernes livshistorie. Medarbejderne tilkendegiver, at borgerne er i fokus. Borgerne har indflydelse på alle forhold, og det vægtes at finde det rette match mellem

borger og medarbejder for at sikre en god og tillidsfuld relation. Medarbejderne er fleksible, og de indretter sig efter borgernes døgnrytme. Der er også dialog med borgerne, hvor de motiveres til de ' gode valg' via faglige begrundelser.

Emnet den sidste tid berøres i indflytnings samtalen, og lægen drøfter HLR med borgerne ved første besøg og fast en gang årligt. Den sidste tid drøftes løbende med borgerne eller de pårørende, når det falder naturligt i situationen.

2.6.7 Dokumentation SEL

Score: 4

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i høj grad lever op til indikatorerne.

Gennemgang af dokumentation SEL

Dokumentationen fremstår med en faglig og professionel standard med få mangler. Dokumentation er systematisk opbygget, og fremstår opdateret og generelt fyldestgørende. I alle journaler er der udfyldt generelle oplysninger med beskrivelser af ressourcer, mestring, motivation og livshistorie. Der er aktuelle funktionsevnetilstande med faglige notater og beskrivelser af borgernes forventninger og mål. Borgernes behov for pleje og omsorg er generelt beskrevet handlevejledende i døgnrytmeplaner, som tager udgangspunkt i borgernes helhedssituation og ressourcer. Dog mangler der i to døgnrytmeplaner handlevejledende beskrivelser af tilsyn om natten, og i en døgnrytmeplan mangler der en beskrivelse vedrørende påklædning. Beskrivelserne er systematisk opbyggede i borgers indsats og medarbejders indsats. I alle døgnrytmeplaner er der beskrivelser af særlige opmærksomhedspunkter, fx at borgeren har et særligt behov for opfølgning på ernæring og hjælp til tandbørstning.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør reflekteret for, hvordan de arbejder målrettet med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis. Sygeplejersken udfylder de generelle oplysninger og funktionsevnetilstande, mens kontaktpersonen udfylder døgnrytmeplanen. Alle er ansvarlige for den løbende opdatering. Dokumentation opdateres fast hvert halve år, og opdateringen ligger som en opgave i Nexus.

2.6.8 Dokumentation SUL

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne.

Gennemgang af dokumentation på SUL

Den skriftlige sundhedsfaglige dokumentation har en høj faglig og professionel standard med få mindre væsentlige mangler. Dokumentation er systematisk opbygget, og fremstår opdateret og fyldestgørende. I alle journaler er der helbredsoplysninger, som er sammenhængende med medicinlisten. Der er også beskrivelser af, hvem der er den behandlingsansvarlige læge, og der er dokumentation for borgerens samtykke.

I alle journaler er der udarbejdet helbredstilstande, som også er sammenhængende med medicinlisten. Helbredstilstandene indeholder sygeplejefaglige beskrivelser af, hvordan tilstanden kommer til udtryk, hvordan den forværres, og om borgerne er i medicinsk behandling. I en journal mangler en enkelt helbredstilstand opdatering, da borgeren ikke længere modtager hjælp til dosisdispenseret medicin. Der er aktuelle indsatser og indsatsmål, og der er oprettet relevante handleanvisninger, som indeholder

tydelig dokumentation for den aktuelle pleje og behandling. Der ses løbende opfølgning og evaluering på de iværksatte behandlinger.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør fagligt for, hvordan de sikrer en opdateret og fyldestgørende sundhedsfaglig dokumentation. Sygeplejersken udfylder helbredstilstande, indsatser og handleanvisninger, og sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter opdaterer i fællesskab dokumentationen. Dokumentationen opdateres løbende, og der foretages fast opfølgning hvert halve år.

Borgernes samtykke dokumenteres i de generelle oplysninger, og sygeplejersken eller borgerens kontaktperson spørger løbende borgerne eller de pårørende ved behandling.

2.6.9 Medicinhåndtering

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne
Tilsynet har gennemgået fire borgeres medicinbeholdning.

Dokumentation

Der er foretaget gennemgang af de udvalgte borgeres medicinskema.

- Medicinlisten tilgås elektronisk, og den er opdateret hos alle borgerne.
- Der ses sammenhæng mellem handelsnavn på medicinlister og medicin i borgernes beholdning.

Opbevaring

Medicinen opbevares i aflåst elektronisk skab i borgernes bolig i plastkasse og i farvede poser. Stærk smertestillende medicin og sovemedicin opbevares i en aflåst blå kasse. Medicin, som skal opbevares på køl, opbevares i borgernes køleskab i boligen.

- Medicinen opbevares i kurve og i farvede poser, og hos alle borgerne er medicinen systematisk adskilt, fx aktuel og ikke aktuel medicin.
- Uge- og dagsdoseringsæsker er mærkede med navn og CPR-nummer hos alle borgere.
- Hos alle borgere ses borgerens navn på alle præparater i beholdningen.
- Der er angivet anbrudsdato på medicinske salver og dråber med begrænset holdbarhed efter åbning hos alle borgere.

Risikosituationslægemidler

- Der er udarbejdet relevante handlingsanvisninger på risikosituationslægemidler.
- Der er gul markering på kassen hos de borgere, der får risikosituationslægemidler.

Dispensering af medicin

- Der er korrekt medicin i doseringsæskerne hos alle borgerne.

Administration af medicin og ikke-dispensérbare præparater

- Medicinen er uddelt til tiden.
- Uddelt medicin er registreret korrekt i omsorgssystemet på tilsynstidspunktet.

Pn medicin

- Der er medicinskema på ordineret pn medicin.
- Pn medicin opbevares i særskilt farvede poser, adskilt fra anden medicin.
- Pn medicin er mærket med navn og CPR-nummer.

Interview med medarbejdere:

Medarbejderne redegør for de gældende retningslinjer og instrukser for medicinbehandling, hvor de følger dispenseringsmodulet i Nexus, og bruger medicinborde til dispensering. Medarbejderne beskriver, at det ikke altid er muligt at trække sig tilbage til et rum for at dosere medicinen. Når medarbejderne doserer medicin i fællesarealet søger de at finde et roligt sted, og de ifører sig en vest for at signalere, at de ikke må forstyrres. Før dispensering sikrer medarbejderne, at medicinlisten er opdateret. De kontrollerer, om de korrekte præparater er til stede i beholdningen, om der er tilstrækkeligt til en fuld dosering, og de tjekker anbruds- og udløbsdatoer. Efter dispensering udføres egenkontrol. Medarbejderne redegør for, hvordan de sikrer korrekt dokumentation. Medarbejderne opretter handlingsanvisninger, som indeholder relevante beskrivelser, og de er særlig opmærksomme på risikosituationslægemidler. Medicinen opbevares i borgerens bolig i aflåste skabe, i farvede poser, og der anvendes blå aflåste kasser til fx stærk smertestillende medicin og sovemedicin.

Medarbejderne redegør for, at de før udlevering af medicin til borgerne tæller antallet af tabletter i æsken, som afstemmes med medicinlisten. Medarbejderne sikrer sig, at medicinen udleveres til rette borger, og ser, at den indtages. Afslutningsvist kvitteres der i Nexus for udleveret medicin

2.6.10 Kompetencer og udvikling

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne.

Interview med ledelse

Ledelsen redegør for, at alle stillinger i udgangspunktet er besat. De har dog i øjeblikket to vakante stillinger, hvor man ønsker at ansætte social- og sundhedsassistenter, hvilket ledelsen oplever kan være vanskeligt. Alle fastansatte medarbejdere er som udgangspunkt sundhedsfagligt uddannede. Plejehjemmet har mange faste timelønnede afløserer tilknyttede, og de har et samarbejde med kommunens jobcenter, hvor plejehjemmet modtager ufaglærte medarbejdere i praktisk med det formål at hjælpe dem videre til en sundhedsuddannelse.

Ledelsen oplever en stabil medarbejdergruppe med et lavt fravær. For at modtage og fastholde medarbejdere, og for at sikre en god onboarding, er der udviklet et struktureret introduktionsprogram. Programmet prioriterer blandt andet, at alle nye medarbejdere bliver oplært i personcentreret omsorg. Alle nye medarbejdere skal også gennemføre e-learningkurset ABC Demens.

Interview med medarbejdere:

Medarbejderne redegør for gode muligheder for faglig sparring og løbende kompetenceudvikling. Medarbejderne har fast undervisning af sygeplejersken, der underviser i faglige emner for henholdsvis gruppen af social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter. Medarbejderne har ligeledes en farmakonom ansat på plejehjemmet, der underviser medarbejderne i medicinbehandling. Der er gode sparringsmuligheder både i daglig praksis og i tværfaglige mødefora, fx triagemøder og monofaglige møder.

Der arbejdes med sidemandsoplæring til nye opgaver, og nye kompetencer dokumenteres på kompetencekort, som bliver opbevaret i en fysisk personalemappe i aflåst skab.

2.6.11 Samarbejde med pårørende

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne.

Interview med ledelse

Ledelsen redegør for, at de oplever et velfungerende samarbejde med de pårørende. De pårørende inviteres med til indflytningssamtale, og der er et løbende samarbejde, afstemt efter de pårørendes behov og ønsker. Som et nyt tiltag på tværs af hele området har ledelsen igangsat et pårørendeprojekt, som er forankret på plejehjemmet Bøgebakken. Projektet omhandler borgere med demens og deres pårørende. Projektet er igangsat med leder, sygeplejersker og et par medarbejdere som tovholdere. De pårørende inviteres til et undervisningsforløb, og modtager undervisning af kommunens demenskonsulent. Formålet er også at skabe et netværk for de pårørende.

Interview med pårørende

Begge pårørende er meget tilfredse med plejehjemmet, og de oplever, at samarbejdet med plejehjemmet er meget positivt og tilfredsstillende. Den ene pårørende udtrykker, at det hele fungerer rigtigt fint, og at der bestemt ikke er noget at klage over. Pårørende har haft drøftelser med ledelsen, og udtrykker, at det forløb rigtigt godt. Den anden pårørende har løbende drøftelser og opfølgning med medarbejdere og teamleder, og udtrykker tilfredshed med dette. Begge pårørende oplever, at der er stor imødekommenhed, når de kommer på plejehjemmet, og at medarbejderne er tilgængelige og lyttende, når de pårørende henvender sig. Begge pårørende føler sig velinformerede, og begge kontaktes ved behov.

2.7 Vurderingsskema

I tilsynene i Lejre Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

Vurdering	Vurderingsgrundlag
Score: 5	<p>Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen • Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle borgere med ingen eller få mindre væsentlige mangler • Tilsynet har ingen anbefalinger • Der kan forekomme enkelte udviklingspunkter, som drøftes ved tilbagemeldingen og noteres som bemærkning i rapporten.
Score: 4	<p>Indikatorerne er i høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til størstedelen af borgerne • Størstedelen af indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger.

Vurdering	Vurderingsgrundlag
Score: 3	<p>Indikatorerne er i middel grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none">• Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats• Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af borgerne• En del elementer i indikatorerne i temaet er opfyldt• Tilsynet har en eller flere anbefalinger.
Score: 2	<p>Indikatorerne er i lav grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none">• Der er flere og/eller væsentlige mangler i opfyldelsen med betydning for borgernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes• Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne• Få elementer i indikatorerne er opfyldt• Tilsynet har en eller flere anbefalinger. <p>Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.</p>
Score: 1	<p>Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none">• Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes• Indikatorer i temaet er opfyldt for få eller ingen af borgerne• Der er fare for borgernes sikkerhed og autonomi i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind• Tilsynet har en eller flere anbefalinger. <p>Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.</p>

Om BDO

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

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

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