

Tilsynsrapport Gribskov Kommune

Center for Social og Sundhed
Plejecenter Trongården

Uanmeldt tilsyn
Inkl. medicinkontrol
Maj 2021

INDHOLDSFORTEGNELSE

1.	OPLYSNINGER OM PLEJECENTRET OG TILSYNET	4
1.1	AKTUELLE VILKÅR.....	4
1.2	OPFØLGNING	5
2.	HELHEDSTILSYN	6
2.1	OVERORDNET VURDERING	6
2.2	SCORE	6
2.3	VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER.....	7
2.4	TILSYNETS ANBEFALINGER	12
3.	MEDICINKONTROL	13
3.1	OVERORDNET VURDERING	13
3.2	SCORE	13
3.3	VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER.....	14
3.4	TILSYNETS ANBEFALINGER	15
4.	VURDERINGSSKALA	16

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 det konkrete plejecenter. Herefter følger tilsynets overordnede vurdering af plejecentret.

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. Herefter følger anbefalinger. Vurderingsskala findes sidst i rapporten.

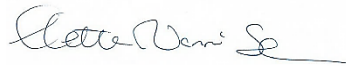
Tilsynets form, indhold, metode og afvikling er afstemt med kommunen.

Sidst i rapporten findes kontaktoplysninger til BDO.

Med venlig hilsen



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



Mette Norré Sørensen
Senior Manager
Mobil: 4189 0475
meo@bdo.dk

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



1. OPLYSNINGER OM PLEJECENTRET OG TILSYNET

Generelle oplysninger om tilsynet
Navn og Adresse: Plejecenter Trongården, Trongårdsbakken 1-3, 3210 Vejby
Leder: Bettina Bach Offendal
Antal boliger: 61 boliger, heraf 3 midlertidige pladser
Dato for tilsynsbesøg: Den 31. maj 2021
<p>Deltagere i interviews:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Plejecentrets leder • Tilsynsbesøg hos tre beboere • Gennemgang af dokumentation hos tre beboere • Gruppeinterview med to medarbejdere (En social- og sundhedshjælper og en social- og sundhedsassistent) <p>Der er foretaget rundgang på plejecentret, herunder observation, dialog med medarbejdere og beboere. Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.</p>
<p>Tilsynsførende:</p> <p>Senior Manager Gitte Ammundsen, sygeplejerske</p> <p>Senior Manager Mette Norré Sørensen, sygeplejerske</p>

1.1 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Leder oplyser, at plejecentret er ved at implementere projektet "I sikre hænder". Projektet er pt. kun delvist implementeret på plejecentret, da processen er blevet forsinket på grund af COVID-19 situationen. I projektet arbejdes med medicinhåndtering som emne.</p> <p>I samarbejde med Videnscenter for Demens er plejecentret i gang med implementering af den såkaldte værktøjskasse indeholdende undervisningsmaterialer og manualer til udbredelse af viden på demensområdet. Plejecentrets demensenhed vil være første afdeling, der starter op med brugen af værktøjskassen. I indsatsen vil der blive rettet fokus på dialog og samarbejde med pårørende og familier. Fremadrettet er det planen, at alle afdelinger skal involveres i arbejdet med værktøjskassen. Leder beskriver, at man på plejecentret allerede har gjort sig gode erfaringer med arbejdet omkring projektet.</p> <p>Plejecentret arbejder målrettet med implementering af Tom Kitwoods blomstringsmodel. Pt. er man ved at hænge billeder op på væggen til illustration af modellen.</p> <p>Leder oplyser, at plejecentret har rekrutteringsvanskeligheder inden for alle faggrupper og vagtlag. På trods af vakante stillinger anvendes kun sjældent vikarer. Plejecentret har ufaglærte timelønnede medarbejdere ansat, og det faste personale har været meget fleksible og villige til at hjælpe. Plejecenter Trongården og deres søster-plejecenter samarbejder og hjælper hinanden med dækning af vagter, når der er behov herfor.</p>

Leder oplyser, at perioden fra december til januar har været en lidt hård periode, da både beboere og medarbejdere har været ramt af smitte med COVID-19. Man kan nu begynde at se fremad igen, da næsten alle medarbejdere og beboere er blevet vaccinerede. I forhold til restriktioner følges Sundhedsstyrelsens retningslinjer på området, og derfor fastholdes det, at pårørende ikke må opholde sig på fællesarealer. På plejecentret har man besluttet at bære mundbind i beboernes boliger og på fællesarealer.

1.2 OPFØLGNING

Opfølgning

Ved sidste tilsyn blev der givet anbefalinger i forhold til dokumentationen, renholdelse af hjælpemidler, kommunikation og adfærd samt anbefaling i forhold til måltidet.

Leder beskriver, at det gennem sidemandsoplæring og på møder med medarbejderne er blevet italesat, hvorledes dokumentationen udarbejdes korrekt. I indsatsen er det blandt andet blevet præciseret, at døgnrytmeplanen skal kunne anvendes som et dagligt redskab til at sikre, at beboerne får den pleje og omsorg, de har behov for og på den måde, de er vant til. I forhold til borgere på midlertidigt ophold er der arbejdet målrettet med kvalitetssikringen af dokumentationen, så der tydeligt fremgår beskrivelse af formål og mål med borgerens ophold. Arbejdet med triagering understøttes gennem tydelig dokumentation af baggrunden for, at en beboer triageres gul eller rød og gennem oprettelse af handlingsanvisninger og observationsnotater.

I forhold til at sikre forsvarlig rengøring af hjælpemidler er der udarbejdet arbejdsgang på området, og det er aftalt, at aftenvagter skal varetage renholdelse af beboernes hjælpemidler. Leder beskriver, at det dog har været forbundet med visse vanskeligheder, idet der har været rekrutteringsproblematikker på aftenområdet.

Som opfølgning på anbefaling omkring kommunikation og adfærd er det blevet italesat, at der ikke må tales om beboerne på fællesarealer. Leder oplyser, at leder og afdelingsledere, som led i forebyggelse, har forestået undervisning omkring forråelse. Medarbejderne har taget godt imod undervisningen, og de føler, at de har fået nyttig viden og tilført brugbare arbejdsredskaber.

Leder beskriver, at måltidet er et løbende emne i fokus på plejecentret. I den faglige dialog med medarbejderne italesættes fokus på medarbejdernes værtsrolle og ansvar for at sikre socialt samvær og dialog under måltiderne. Yderligere er der rettet særligt fokus på, at måltider skal afvikles i rolige og hyggelige rammer, så beboerne trives ved at deltage heri.

2. HELHEDSTILSYN

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Gribskov Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Plejecenter Trongården. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, dokumentation og observationer. Data vurderes i relation til lovgivningen, kommunens kvalitetsstandarder og øvrige retningslinjer samt tilsynets faglige viden og erfaring.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at Plejecenter Trongården er et velfungerende plejecenter med fagligt kompetente og engagerede medarbejdere og ledelse, der medvirker til at skabe trivsel for beboerne.

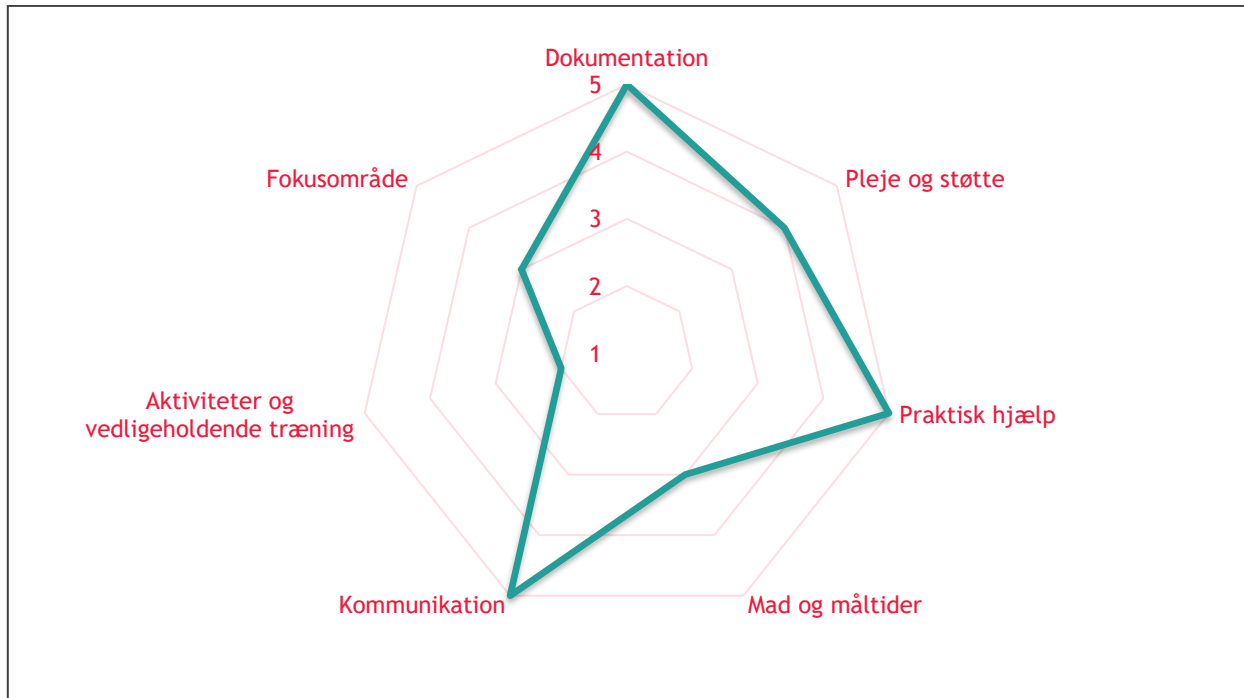
Det er dog tilsynets vurdering, at indsatsen bør styrkes i forhold til flere områder. I forhold til måltidet bør der særligt rettes fokus på organiseringen samt fokus på at sikre, at der under alle måltider sikres trivsel og socialt samvær. Tilsynet vurderer, at plejecentret har en udfordring i forhold til at sikre genoprettelse af fælles aktiviteter og aktivitetstilbud på afdelingsniveau, efter at COVID-19 restriktionerne er blevet lempet.

Endelig vurderes det, at plejecentret har en udfordring i forhold til at sikre, at arbejdet med triagering sker på en systematisk og ensartet måde. I arbejdet med triageringen bør der ligeledes også rettes fagligt fokus på at sikre medarbejdernes viden og faglige forståelse for triageringsarbejdet.

Tilsynet vurderer, at de sundhedsfaglige ydelser, som beboerne modtager på plejecentret, leveres med en god faglig kvalitet. Tilsynet vurderer dog, at en borger på midlertidigt ophold kun oplever delvis tilfredshed på baggrund af enkelte oplevelser i relation til medarbejdernes faglige kompetencer, tempoet i leveringen af plejen og ventetid på besvarelse af nødkald. Yderligere er det tilsynets vurdering, at en beboer har oplevelsen af at blive overvåget, og dermed oplever mindre frihed.

2.2 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.



2.3 VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER

Tema	Vurdering
<p>Tema 1: Dokumentation</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Plejecentret arbejder målrettet med dokumentationen, som understøtter kvaliteten i daglig praksis med en klar ansvarsfordeling i forhold at dokumentere og opdatere dokumentationen. Alle medarbejdere har faglig forståelse for arbejdet i omsorgssystemet, og medarbejderne har efter deres uddannelsesmæssige baggrund forskellige dokumentationsopgaver og ansvar. Medarbejderne anvender iPads og foretager dokumentationen løbende. Ved større dokumentationsopgaver er der mulighed for at benytte såkaldte dokumentationsrum, så man kan få den nødvendige ro og koncentration til opgaven. Ved behov for faglig sparring kan der rettes henvendelse til social- og sundhedsassistenter, sygeplejersker og ledere. Ved den faglige sparring kan der anvendes sidemandsoplæring alt efter behov. Derudover sikres sparring med søster-plejecentret og via det kommunale netværk. Tilsynet får fremvist, hvorledes vejledninger til arbejdet med dokumentationen kan søges elektronisk.</p> <p>Medarbejderne kan med stor faglig indsigt og på en reflektiv måde redegøre for arbejdet med dokumentationen. Medarbejderne fremhæver betydningen af, at det afspejles i dokumentationen, at der arbejdes ud fra principperne bag Tom Kitwood. Medarbejderne pointerer, at dokumentationen af beboernes behov for pleje og omsorg skal tage udgangspunkt i beboernes helhedssituation, ønsker/vaner, livshistorie og eventuelle dialog med pårørende.</p> <p>Dokumentationen fremstår opdateret og fyldestgørende, og den er opbygget med en god systematik, ligesom dokumentationen indeholder afvigelser i beboers tilstand. Beboernes behov for pleje og omsorg er handlingsvejledende beskrevet i</p>

	<p>døgnrytmeplanerne med udgangspunkt i beboerens helhedssituation og ressourcer. Dokumentationen i døgnrytmeplanerne afspejler, at der i praksis arbejdes ud fra principperne bag Tom Kitwood. F.eks. ses relevante beskrivelser af fokus på beboernes hverdagsliv og behov for socialt samvær. Tilsynet bemærker yderligere, at der foreligger dokumentation af sundhedsfremmende og forebyggende indsatser - f.eks. relateret til forebyggelse af tryksår, dehydrering og urinvejsinfektion.</p> <p>Beboernes aktuelle helbredstilstande fremstår ajourførte fraset et enkelt tilfælde, hvor der mangler dokumentation på opfølgning af en beboers medicinske behandling i forhold til udskillelse. En beboer er triageret rød, og der er udarbejdet handleanvisning på indsatsen. Handlingsanvisningen er handlevejledende og individuelt udarbejdet og indeholder beskrivelser af indsatser relateret til Tom Kitwoods blomstringsmodel. F.eks. ses beskrivelser af, hvordan man kan få beboerens hverdag til at fungere optimalt, samt hvorledes det sikres, at beboeren fastholder egen identitet på trods af demenssygdom.</p> <p>Der foreligger målinger og dokumentation af vægt afstemt efter beboernes behov og udfordringer. Gennem observationsnotater dokumenteres effekten af indsatser. Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og professionelt sprog.</p> <p>I forhold til beboer på midlertidigt ophold ses tydelig dokumentation af formål og mål med opholdet.</p>
<p>Tema 2: Pleje og støtte</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Beboerne giver udtryk for, at de får de pleje- og omsorgsydelser, de har behov for, og at de generelt er meget tilfredse med måden, plejen udøves på. En beboer udtrykker f.eks., at det er rart at bo på plejecentret, og beboer har oplevelsen af, at ønsker og vaner respekteres. En anden beboer giver dog udtryk for oplevelsen af blive overvåget, og at medarbejderne nogle gange er lidt formynderiske i deres adfærd.</p> <p>Beboerne er ligeledes trygge ved indsatsen, og de oplever, at der er kontinuitet og fleksibilitet i hjælpen, samt at aftaler overholdes. En beboer udtrykker, at medarbejderne kommer, når man kalder. En anden beboer udtrykker dog oplevelsen af, at nogle medarbejdere mangler faglige kompetencer. Beboeren ønsker ikke at komme med nærmere beskrivelse heraf. Beboeren tilføjer, at hjælpen nogle gange leveres i et lidt højt tempo, og at der kan være lang respons på besvarelse af nødkaldet. Alligevel har borger et ønske om at blive på Plejecenter Trongården frem for at flytte på det plejecenter, hvor vedkommende nu er tilbudt en plads.</p> <p>Beboerne oplever at have mulighed for at anvende egne ressourcer under plejen.</p> <p>Pleje og omsorg leveres efter en god faglig standard, og medarbejderne kan redegøre for, hvordan et rehabiliterende sigte er integreret i de daglige indsatser. Medarbejderne beskriver, at plejen sker med udgangspunkt i blomstringsmodellen, og således sikres det, at der i plejen og omsorgen for beboerne skabes kontinuitet og tryghed ved modtagelse af hjælpen. Medarbejderne beskriver, at der typisk fra morgenstunden laves aftaler med beboerne, så beboerne ikke behøver at ringe og rykke for hjælpen. Medarbejderne beskriver fokus på, at nødkald besvares hurtigst muligt.</p> <p>Medarbejderne redegør for, hvorledes der ageres på ændringer i beboernes tilstand, og der foregår videndeling gennem løbende tværfaglig sparring. Yderligere beskriver medarbejderne, hvordan de får fagligt udbytte ved deltagelse i plejecentrets projektarbejde.</p> <p>Beboerne er velsoignerede, svarende til beboernes habitus.</p>

<p>Tema 3: Praktisk hjælp</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Beboerne oplever at modtage praktisk hjælp svarende til deres behov. Beboerne er tilfredse med kvaliteten af den praktiske hjælp, og de inddrages i det omfang, de ønsker og magter det.</p> <p>Medarbejderne sikrer den daglige rengøring og oprydning i boligen, og medarbejderne kan med faglig indsigt og på en refleksiv måde redegøre for den praktiske hjælp til beboerne, også hvis beboerne har særlige behov. Medarbejderne har fokus på den rehabiliterende tilgang. Medarbejderne beskriver fokus på, at før en bolig forlades, sikrer man altid, at der er pænt og ryddeligt. Medarbejderne følger en udarbejdet plan i forhold til de praktiske gøremål, de som plejepersonale har ansvaret for. Medarbejderne beskriver, at der under COVID-19 situationen har været særligt fokus på aftørring af greb, døre, telefoner, computere og større flader. Den hygiejniske standard i boligen svarer til beboernes levevis, behov og livsstil. Hjælpe midler ses renholdte.</p>
<p>Tema 4: Mad og måltider</p> <p>Score: 3</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Beboerne giver udtryk for tilfredshed med madens kvalitet og rammerne omkring måltidet. En beboer giver dog udtryk for, at menuen ofte består af sovs og kartofler.</p> <p>Beboerne oplever, at der bliver taget hensyn til deres ønsker og behov omkring mad og måltider, herunder hvor de ønsker at spise deres mad. En beboer udtrykker tilfredshed med, at hun om eftermiddagen får serveret frugt og grønt i stedet for kage, som hun ikke bryder sig om. En anden beboer beskriver stor glæde ved at få serveret grød og blødkogt æg hver morgen. Beboerne vælger selv, hvor de vil spise deres måltider. En beboer vælger at spise i sin seng, og beboer oplever, at medarbejderne gør sig umage for at gøre det så godt som muligt for beboeren. De to beboere, som vælger at spise i den fælles spisestue, oplever generelt, at det er hyggeligt at spise sammen med andre medbeboere.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for beboernes indflydelse på mad og måltider, samt hvordan der skabes gode rammer for måltidet. Medarbejderne italesætter fokus på at skabe den nødvendige ro, og at medarbejderne er til stede under måltidet, så der kan sikres dialog og hyggeligt samvær. Beboernes indflydelse på maden sikres gennem de forskellige menuplaners valgmuligheder og samarbejdet med køkkenpersonalet. En medarbejder beskriver eksempel på, hvordan beboere har haft ønsker til aftensmåltidet, hvorfor der nu også serveres en lun ret sammen med den kolde anretning. Medarbejderne arbejder rehabiliterende under måltiderne, og de inddrager beboernes ressourcer. Medarbejderne beskriver, at det har høj prioritet, at beboerne sidder på faste pladser og sammen med dem, de kender og har god kemi med.</p> <p>Tilsynet observerer to frokostmåltider.</p> <p>Under det ene frokostmåltid observeres en hyggelig stemning, hvor måltidet indtages i rolige omgivelser. Medarbejderne sidder blandt beboerne og hjælper og støtter, når det er relevant. Medarbejderne sikrer dialog under måltidet, og der skåles - og maden roses i store vendinger. En medarbejder rejser sig, da der er kald fra en bolig. Straks flytter en anden medarbejder sig over på kollegaens plads og fortsætter hjælpen til en beboer. Der er en meget tilfredsstillende organisering af måltidet.</p>

	<p>Under det andet frokostmåltid portionsanrettes maden i en afstand fra beboerne, der ikke gør det muligt for beboerne at se maden. Der er i størstedelen af tiden kun en enkelt medarbejder i den fælles spisestue. På et tidspunkt støder endnu en medarbejder til. Medarbejderen sætter sig ved samme bord som sin kollega. Ved bordet sidder kun en beboer. Ved de andre borde spredt i lokalet sidder 7-8 beboere.</p> <p>Der er meget stille omkring måltidet. Kun et par af beboerne taler lidt sammen.</p> <p>Tilsynet bemærker, at en beboer, der får hjælp til indtagelse af frokosten, ikke virker interesseret i maden. Beboeren falder ind imellem i søvn. Medarbejder forsøger venligt hver gang at få beboerens opmærksomhed. Tilsynet bemærker, at den konkrete beboer har fået serveret morgenmad klokken ca. 11.00 og frokost serveret klokken 12.15. Medarbejderen, som tilsynet taler med, kan ikke redegøre for, hvorfor frokostmåltidet f.eks. ikke er udsat til et senere tidspunkt. Medarbejderen oplyser, at morgenplejen blev forsinket, og at hun ikke er bekendt med, hvorvidt et frokostmåltid eventuelt kan udsættes til senere.</p> <p>På et tidspunkt observeres det, at begge medarbejdere forlader spisestuen for henholdsvis at hjælpe en beboer i en bolig og for at hjælpe en beboer på toilettet. Ikke alle beboere er færdige med hovedmåltidet.</p> <p>Tilsynet bemærker, at en medarbejder fortæller, hvilken hovedret og dessert, der skal serveres for en beboer, som ønsker at spise i sin bolig. I dialogen mellem medarbejderne er det tydeligt, at beboeren ikke selv er blevet spurgt.</p>
<p>Tema 5: Kommunikation</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Beboerne oplever, at der er en god omgangstone, og at medarbejdernes adfærd er respektfuld. Kommunikationen målrettes og tilpasses den enkelte beboers tilstand og behov. Beboerne oplyser, at medarbejderne altid er venlige og søde. En beboer nævner at have et særligt forhold til en medarbejder.</p> <p>Medarbejderne kan med faglig indsigt og på en refleksiv måde redegøre for, hvorledes der sikres respektfuld adfærd og anerkendende kommunikation med beboerne. Medarbejderne italesætter blandt andet fokus på individuelt tilpasset kommunikation og fokus på forebyggelse af konflikter indbyrdes mellem beboerne. I dialogen og adfærden over for beboere med demens beskrives fokus på kropssprog, og at dialogen som udgangspunkt skal være konfliktnedtrappende og anerkendende.</p> <p>Der observeres en god tone mellem medarbejdere og beboere. Dog møder tilsynet ikke mange medarbejdere på fællesarealerne. Tilsynet får oplyst, at medarbejderne er optagede af gøremål i boligerne.</p>
<p>Tema 6: Aktiviteter og vedligeholdende træning</p> <p>Score: 2</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i lav grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Beboerne er i lav grad tilfredse med tilbuddet om aktiviteter. Beboerne har vanskeligt ved at beskrive, hvilke aktivitetstilbud der er på plejecentret. En beboer udtrykker kendskab til, at der er nogle tilbud, men at vedkommende ikke præcist ved hvilke. Beboeren efterspørger mere information herom. Beboeren fortæller, at hun bliver opfordret til at se på tavlen og selv at være opsøgende, hvilket beboeren finder vanskeligt. En anden beboer giver udtryk for, at vedkommende indimellem keder sig, og dagene kan være lange, beboer ser TV og læser i bøger/blade i boligen. Beboer kan dog selv køre ture på gangarealet. Den tredje beboer, der er på midlertidigt ophold, oplever, at vedkommende kun kan kigge på en hvid væg.</p>

	<p>Beboeren er opfordret til at få sit eget TV installeret, hvilket beboeren ikke er interesseret i. Tilsynet bemærker, at der ikke er billeder eller lignende på væggene.</p> <p>Beboerne oplever at blive tilbudt vedligeholdende træning, der svarer til deres behov og ønsker. En beboer beskriver træning med terapeut, og en anden beboer fortæller, at vedkommende har sagt nej tak til alle tilbud om træning.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for, hvorledes aktiviteter planlægges og udføres i forhold til beboernes ønsker og behov. Medarbejderne kan redegøre for arbejdet med vedligeholdende træning til borgerne. Medarbejderne henviser til, at plan for aktiviteter fremgår af beboerbladet og på tavler ophængt på fællesarealer. Det er medarbejdernes oplevelse, at de hjælper beboerne med at huske på dagens aktivitetstilbud. Yderligere beskriver medarbejderne, at COVID-19 restriktionerne har betydet begrænsede tilbud om aktiviteter. Det er medarbejdernes oplevelse, at der før COVID-19 udbruddet var flere tilbud om aktiviteter. Medarbejderne beskriver, hvordan aktivitetsmedarbejdere forestår planlægning og udførelse af fælles aktiviteter. Ifølge en medarbejder opholder beboerne sig nu mere i deres egne boliger. Medarbejder italesætter, at beboerne måske har vænnet sig hertil, og derfor ikke ønsker at opholde sig på fællesarealer. Det er medarbejdernes oplevelse, at der om formiddagen ikke er så meget tid til aktiviteter, men at disse primært foregår i eftermiddags- og aftentimerne.</p> <p>På tilsynsdagen er der træningscafé med fysioterapeuter og ergoterapeuter. Tilsynet bemærker, at tilbuddet ikke fremgår af opslaget om aktivitetstilbud for dagen. Her fremgår kun beskrivelse af "Morgenbuffet, sociale arrangementer i aktivitetscentret, middag og aftensmad". Opslaget synes ikke at være tilstrækkeligt detaljeret i beskrivelsen af aktiviteterne, og tilsynet bemærker, at tre af dagens aktiviteter udelukkende er i forhold til afholdelse af måltidet.</p> <p>På tilsynsdagen ses følgende aktiviteter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • To beboere sidder sammen med en medarbejder på en terrasse. Der tales hyggeligt sammen. • En beboer selvtræner alene i træningslokalet. • I aktivitetscentret har en medarbejder en aktivitet med en enkelt beboer. <p>Tilsynet observerer, at der generelt er meget tomt på fællesarealerne. Beboerne opholder sig i deres boliger, og medarbejderne er optagede af gøremål hos beboere.</p> <p>Tilsynet bemærker, at der henvises til beskrivelse af aktiviteter i plejecentrets beboerblad. I beboerbladet for maj/juni måned ses ingen beskrivelser af aktivitetstilbud. I beboerbladet søges om frivillige.</p> <p>Tilsynet får oplyst, at der i sidste uge var tilbud om en bustur. Leder italesætter, at der finder små aktiviteter sted på afdelingerne - såsom pandekagebagning.</p>
<p>Tema 7: Årets fokusområde Tidlig opsporing/ triage</p> <p>Score: 3</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i middel grad lever op til indikatorerne for årets fokusområde.</p> <p>Medarbejderne har viden om arbejdet i forbindelse med triagering, og de kan redegøre for retningslinjer, observationer og udarbejdelse af dokumentation på området.</p> <p>Tilsynet bemærker, at medarbejderne ikke er helt tydelige i beskrivelsen af arbejdsgangen i forhold til arbejdet med triagering. Medarbejderne har vanskeligt ved at italesætte, hvorledes der i praksis sker en systematisk tilgang til triageringsarbejdet, og hvorledes der efter en systematisk arbejdsgang sikres tværfaglig</p>

	<p>sparring med f.eks. sygeplejerskerne. Tilsynet bemærker, at det tværfaglige samarbejde med sygeplejerskerne først beskrives sidst i interviewet.</p> <p>Yderligere bemærker tilsynet, at medarbejderne ikke italesætter helt samme arbejdsgang i forhold til arbejdet med triagering. Tilsynet efterlades med indtrykket af, at det kun er på den ene af afdelingerne, at der hver morgen foregår faglig dialog om triagering af beboerne.</p> <p>Beboerne opleves triageret, jf. Gribskovs Kommunes retningslinjer på området. Registreringer i forhold til observationer er systematisk opbygget, og der er udarbejdet plan for arbejdet. En ud af de tre beboere er triageret rød. Der foreligger udarbejdet handleanvisning på indsatsen. Handleanvisningen er handlevejledende og individuelt udarbejdet i forhold til beboerens særlige problemstillinger. Beskrivelser tager udgangspunkt i arbejdet med principperne bag Tom Kitwood. I noter fremgår dokumentation af opfølgning på indsatserne.</p> <p>Leder oplyser, at man som led i udvikling af omsorgssystemet har udtrykt ønske om, at der i triageringen af beboerne gives mulighed for en mere synlig dokumentation af årsagen til beboernes triageringsniveau frem for, at man udelukkende skal orientere sig herom ved gennemlæsning af handlingsanvisninger.</p>
--	--

2.4 TILSYNETS ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

Anbefalinger
<p>Anbefaling 1:</p> <p>Tilsynet anbefaler, at plejecentret retter et fagligt fokus på, hvorledes der i højere grad kan ske organisering og tilrettelæggelse af måltidet, så det gode måltid sikres for beboerne, herunder</p> <ul style="list-style-type: none"> • at der rettes et fagligt fokus på, hvordan beboernes ønsker i forhold til det konkrete måltid i højere grad kan sikres. • at der rettes fagligt fokus på indsatser i relation til udfordringen med, at der kan opstå kort interval mellem servering af måltider for beboerne.
<p>Anbefaling 2:</p> <p>Tilsynet anbefaler, at der sikres genoptagning af fælles aktiviteter og aktiviteter på afdelingsniveau, herunder</p> <ul style="list-style-type: none"> • at plejecentret sikrer, at beboerne til enhver tid har kendskab til, hvilke aktivitetstilbud der er, og at disse præsenteres på en detaljeret og synlig måde for beboerne.
<p>Anbefaling 3:</p> <p>Tilsynet anbefaler, at plejecentret retter et fagligt fokus på at sikre, at medarbejderne har den nødvendige faglige forståelse for processen og arbejdet med triagering, herunder:</p> <ul style="list-style-type: none"> • at der rettes fagligt fokus på, at der på plejecentret arbejdes med triagering ud fra en systematisk og ensartet tilgang samt ud fra et fokus på at sikre den tværfaglige sparring.
<p>Anbefaling 4:</p> <p>Tilsynet anbefaler, at plejecentret igangsætter en drøftelse af den ønskede tilgang, når beboere har behov for følgeskab, herunder:</p> <ul style="list-style-type: none"> • at der rettes fagligt fokus på forebyggelse af en beboers oplevelse af at blive overvåget.

3. MEDICINKONTROL

3.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har i forlængelse af tilsynet på Plejecenter Trongården foretaget medicinkontrol hos to beboere og en borger på midlertidigt ophold.

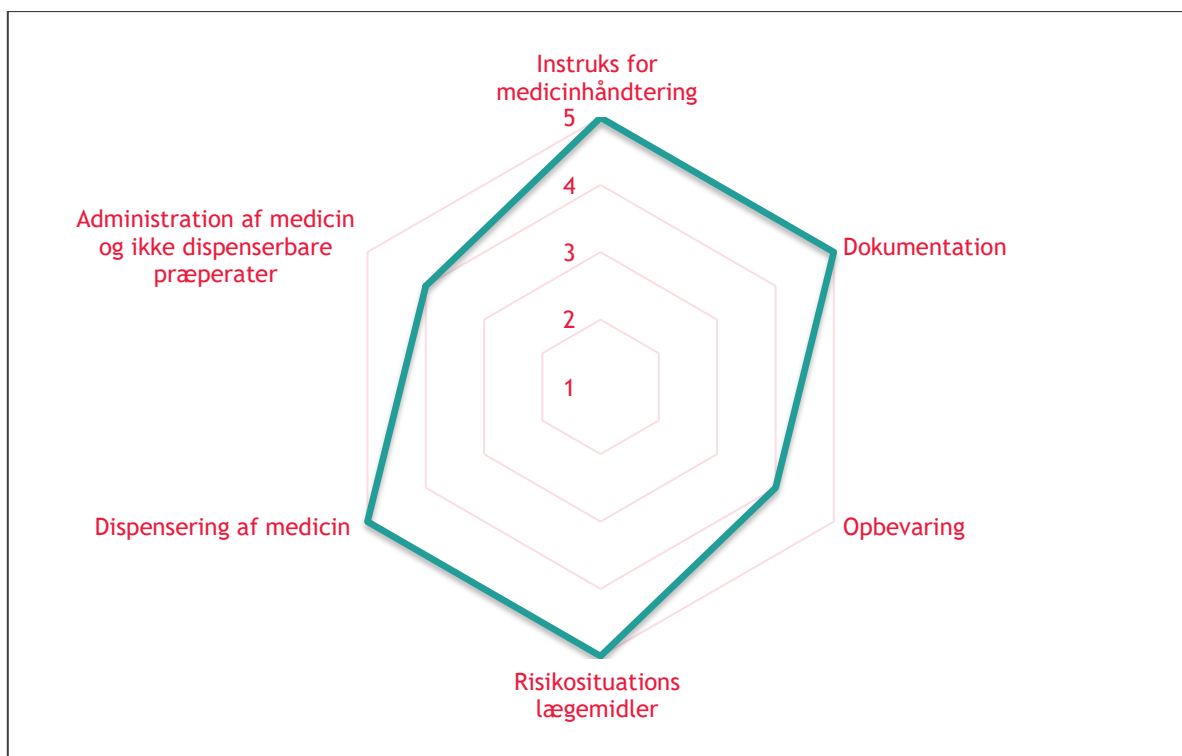
BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem kontrol, observationer og skriftligt materiale.

Det er tilsynets vurdering, at Plejecenter Trongården følger gældende retningslinjer og procedurer for medicin håndtering, og at de har en tilfredsstillende praksis på området. Der er fundet enkelte mangler i forhold til opbevaring og udlevering af medicin til tiden. Det er tilsynets vurdering, at dette med en mindre indsats hurtigt kan udbedres.

3.2 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.



3.3 VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER

Tema	Vurdering
<p>Tema 1 Dokumentation Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Det lægges til grund for vurderingen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At der er overensstemmelse mellem den ordinerede medicin og medicinlisten. • At medicinlister er opdaterede. • At der foreligger opdaterede medicinaftaler efter gældende retningslinjer. • At medarbejderen kan redegøre for retningslinjer for dokumentation af medicin. <p>Det bemærkes positivt, at der i forhold til to medicinskemaer er beskrevet bivirkninger på den faste medicin på medicinskemaet. Beskrivelserne er brugbare og informative. Dette ses dog ikke for borger på midlertidigt ophold.</p>
<p>Tema 2: Opbevaring Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne. Det lægges til grund for vurderingen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At den ordinerede medicin opbevares forsvarligt og utilgængeligt for uvedkommende, inkl. pn medicin i forhold til to beboere. I forhold til en beboer opbevares et præparat ikke i den rigtige pose. Præparatet opbevares i seponeret medicin, men skal opbevares i pn medicinposen. • At holdbarhedsdatoer er overholdt på faste medicinske præparater fraset i et eksempel. Hos en beboer opbevares en stor mængde seponeret medicin korrekt i to poser. Tilsynet undrer sig dog over, at der forefindes en så stor beholdning af medicin, som ikke længere anvendes. På posen er beskrevet, at medicinen udløber i oktober 2021 - et præparat udløber i juni 2021. • At ugedoseringsæsker med ophældt medicin er mærket korrekt. • At der er angivet anbrudsdato på medicin med begrænset holdbarhed efter åbning, inkl. pn medicin. • At pn medicin er mærket korrekt. • At der er overensstemmelse mellem pn medicinliste og borgers pn beholdning. • At ophældt pn medicin er mærket med præparatets navn, styrke og dosis samt dato for ophældning og udløbsdato. • At medarbejderen kan redegøre for korrekt mærkning af pn medicin. • At medarbejderen kan redegøre for retningslinjer for korrekt opbevaring af medicin.
<p>Tema 3: Risikosituationslægemidler Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Det lægges til grund for vurderingen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At medarbejderne kan redegøre for, hvordan der arbejdes med risikosituationslægemidler, som tydeligt er markeret med farve på medicinlisten, der er vedlagt medicinen. <p>Ingen beboere får risikosituationsmedicin.</p>
<p>Tema 4: Dispensering af medicin Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Det lægges til grund for vurderingen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At der er overensstemmelse mellem ordineret medicin/medicinliste og den ophældte medicin. • At medarbejderen kan redegøre for retningslinjer for dispensering. • At beboerne er tilfredse med håndteringen af medicinen.

<p>Tema 5: Administration af medicin og ikke Dispenserbare præparater</p> <p>Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Det lægges til grund for vurderingen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At medicinen er uddelt til tiden fraset hos en beboer. En beboers medicin står på natbordet. En medarbejder kommer ind under interviewet og gør borger opmærksom på, at borger skal tage medicinen. Medicinen indtages ikke. • At ophældt medicin er mærket korrekt. • At uddelt medicin er registreret korrekt i journalen på tilsynstidspunktet. • At beboerne er inddragede i og trygge ved medicinadministrationen. • At medarbejderen kan redegøre for retningslinjer for administration af medicin.
<p>Tema 6: Instruks og medicinhåndtering</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Det lægges til grund for vurderingen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At ledelsen sikrer, at medarbejderne er bekendte med instrukser for medicinhåndtering og følger disse i hverdagen. • At medarbejderen kan redegøre for gældende instrukser og retningslinjer for medicinhåndtering.

3.4 TILSYNETS ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

Anbefalinger
<p>Tilsynet anbefaler, at plejecentret implementerer indsatser, så det sikres, at der til enhver tid sker korrekt opbevaring af medicin, herunder:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At medicin opbevares i de rigtige poser. • At holdbarhedsdatoer sikres overholdt. • At der sker endelig kassering af medicin, der ikke længere er aktuel.

4. VURDERINGSSKALA

BDO arbejder ud fra nedenstående vurderingsskala:

Samlet vurdering
<p>5 - Særdeles tilfredsstillende</p> <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.
<p>4 - Meget tilfredsstillende</p> <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.
<p>3 - Tilfredsstillende</p> <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 elementer i indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger.
<p>2 - Mindre tilfredsstillende</p> <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 elementer i indikatorerne er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger. <p>Det mindre tilfredsstillende samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen</p>
<p>1- Ikke tilfredsstillende</p> <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 ikke tilfredsstillende 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 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.