

Tilsynsrapport Gribskov Kommune

Center for Social og Sundhed
Midlertidige pladser Helsingegården

Uanmeldt helhedstilsyn
Inkl. medicinkontrol
Juli 2021

INDHOLDSFORTEGNELSE

1.	OPLYSNINGER OM MIDLERTIDIGE PLADSER OG TILSYNET	4
1.1	AKTUELLE VILKÅR	4
1.2	OPFØLGNING.....	5
2.	HELHEDSTILSYN	6
2.1	OVERORDNET VURDERING	6
2.2	VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER	7
2.3	TILSYNETS ANBEFALINGER.....	11
3.	MEDICINKONTROL.....	12
3.1	OVERORDNET VURDERING	12
3.2	VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER	13
3.3	TILSYNETS ANBEFALINGER.....	14
4.	TILSYNETS VURDERINGSSKALA.....	15

Forord

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

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om de midlertidige pladser. Herefter følger tilsynets overordnede vurdering af de midlertidige pladser.

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.

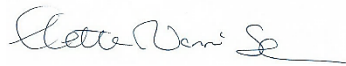
Tilsynets form, indhold, metode og afvikling er afstemt med kommunen.

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 MIDLERTIDIGE PLADSER OG TILSYNET

Generelle oplysninger om tilsynet
Navn og Adresse: Gribskov Rehabilitering, Parkvænget 20, 3200 Helsingør
Leder: Heidi Schwaner Christiansen og Heidi Mørck Fischer
Antal boliger: 12 rehabiliteringspladser
Dato for tilsynsbesøg: Den 5. juli 2021
<p>Deltagere i interviews:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lederinterview • Tilsynsbesøg hos to borgere • Gruppeinterview med tre medarbejdere (En fysioterapeut, en social- og sundhedsassistent og en sygeplejerske) <p>Der er foretaget rundgang på centret, herunder dialog med medarbejdere og borgere.</p> <p>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>

1.1 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>Ledelsen beskriver, at man overordnet er optaget af at sikre kvalitet og flow. For et års tid siden blev der foretaget en omorganisering på rehabiliteringsområdet, som har betydet nedbringelse af antallet af midlertidige pladser. Ledelsen udtrykker, at redueringen i antal pladser indimellem gør centret lidt mere sårbart på nogle områder.</p> <p>På centret gør man sig umage med at leve op til serviceniveauet og at levere høj kvalitet i kerneydelserne. I kvalitetsarbejdet er der fokus på at sikre tværfaglig sparring mellem eksempelvis visitationen, terapeuter, sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter og diætisten. Ledelsen beskriver oplevelsen af, at man er blevet mere skarp på leveringen af kerneydelser, og at der er et målrettet fokus på hele tiden at følge op på borgernes mål og plan med opholdet.</p> <p>Ledelsen beskriver fokus på at sikre den nødvendige kvalitet i dokumentationen. Det italesættes, at det er et fælles ansvar at sikre korrekt dokumentation, og at denne altid skal være ajourført, når en borger udskrives til et videre forløb i eksempelvis hjemmeplejens regi. Der er udarbejdet en vejledning/arbejds-gang for, hvordan dokumentationen skal opdateres i forbindelse med en udskrivning.</p> <p>Ledelsen oplyser, at der er fokus på at sikre tilstedeværelse af de nødvendige faglige kompetencer. Centret har ingen vakante stillinger pt., men ledelsen oplyser, at man gennem en periode har haft brug for ansættelse af timelønnede medarbejdere.</p> <p>Faste medarbejdere fra Helsingegårdens Plejecenter har også dækket vagter på rehabiliteringsafdelingen, og på den måde har man hjulpet hinanden på tværs af enhederne. Det er ledelsens oplevelse, at de er gode til at oplære og introducere hinanden til opgaverne, og at medarbejderne således har gode oplevelser ved at arbejde på tværs af centrene.</p>

1.2 OPFØLGNING

Opfølgning

Ved sidste tilsyn blev der givet anbefalinger i forhold til måltidet, kommunikationen og medicinen. Ledelsen oplyser, at det prioriteres, at der altid er medarbejdere til stede, når borgerne indtager deres måltid. En socialpædagog og husets pedel har været i spiserummet og blandt andet bidraget til at styrke det sociale samvær under måltiderne. I weekender og på helligdage er det køkkenmedhjælperes opgave at sikre trivsel og hyggeligt samvær under måltiderne.

I forhold til anbefaling omkring kommunikationen oplyser ledelsen, at der var tale om en helt konkret situation, hvor der blev observeret uhensigtsmæssig kommunikation med en borger. Der blev taget ledelsesmæssig hånd om situationen. Ledelsen beskriver, at der løbende er fokus på at sikre respektfuld og anerkendende dialog med borgerne. Kommunikation er et emne i introduktionen af nye medarbejdere, og den faglige koordinator har et særligt ansvar for at følge op på introduktion af nye medarbejdere.

Ledelsen beskriver, at centret løbende har fokus på at sikre den nødvendige kvalitet i arbejdet med medicinopgaver. En dag om ugen kommer en farmakonom og foretager dispenseringer af medicin, og som står til rådighed for faglig sparring med medarbejderne. I den faglige sparring omkring medicinopgaver tages der udgangspunkt i gældende retningslinjer på området. Centret gennemfører løbende egenkontrol på medicinen. Der foregår faglig dialog om de fund, der gøres, og som led i læring kan der foregå side-mandsoplæring.

2. HELHEDSTILSYN

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Gribskov Kommune foretaget et uanmeldt helhedstilsyn på Gribskovs Kommunes midlertidige pladser. 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 Gribskov Kommunes midlertidige pladser er et velfungerende tilbud, som har engagerede medarbejdere og ledelse, der medvirker til, at borgerne tilbydes pleje, behandling, rehabilitering og aflastning efter Gribskov Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau på området.

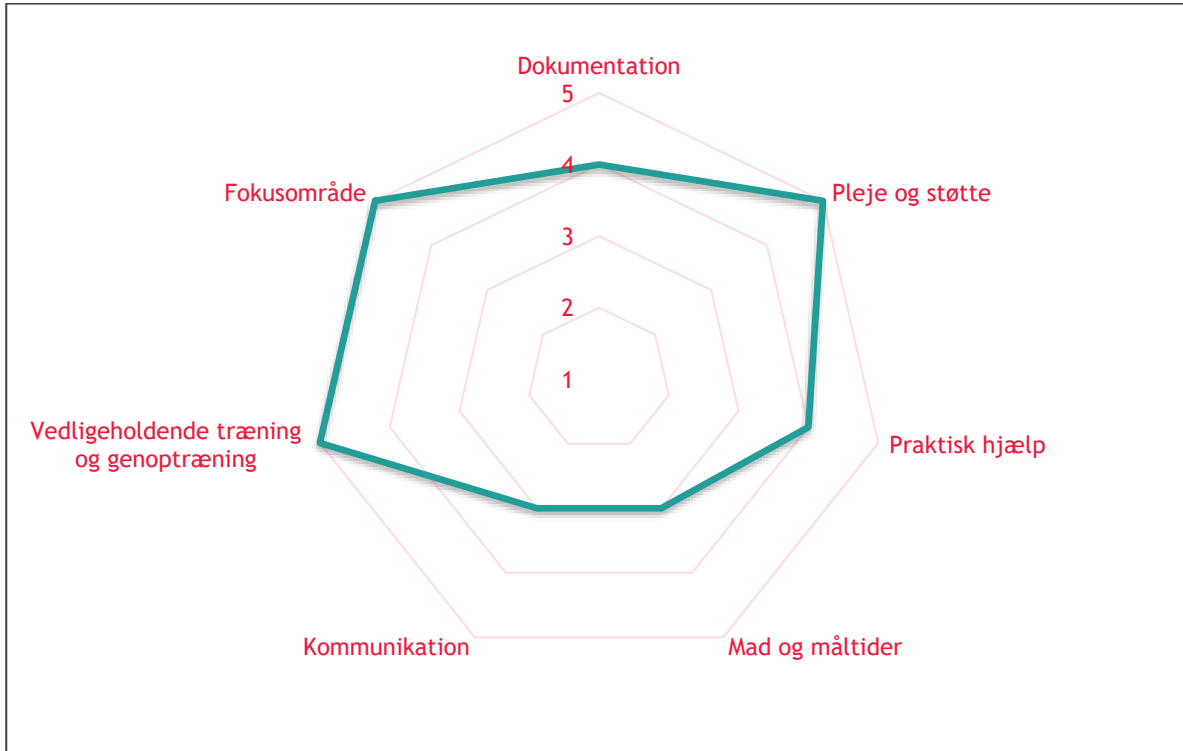
Tilsynet vurderer, at borgerne er særdeles tilfredse med kvaliteten af de sundhedsfaglige ydelser, de modtager. Borgerne udtrykker ligeledes, at de har haft god effekt af træningsforløbet, som i væsentlig grad har medvirket til at forbedre deres funktionsniveau.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at kvaliteten af den sundhedsfaglige dokumentation generelt er af meget tilfredsstillende kvalitet. Tilsynet vurderer, at der med en mindre indsats hurtigt kan rettes op på de mangler, der er observeret i en af døgnrytmeplanerne. Tilsynet vurderer, at der fremadrettet bør rettes et fagligt fokus på indsatser relateret til organisering af måltidet, brugen af handsker under måltider, renholdelse af hjælpemidler samt kommunikationen. Derudover er det tilsynets vurdering, at der bør rettes et fagligt fokus på at sikre bedre muligheder for, at medarbejderne uforstyrret kan varetage opgaver i relation til medicindispensering, samt at der sker faglig korrekt opbevaring af medicin, der er klargjort til borgernes forestående udskrivelse.

Det er tilsynets vurdering, at indsatser i forhold til tidlig opsporing leveres på en særdeles tilfredsstillende måde og ud fra gældende retningslinjer på området.

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: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at centret i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Centret arbejder målrettet med dokumentationen, som understøtter kvaliteten i daglig praksis. I dokumenterne "Samlet vurdering" og "Status Rehabilitering" ses der beskrivelser af faglige vurderinger og handlinger, der har relevans for borgerens træningsforløb. Der foreligger beskrivelse af borgernes ønsker for fremtiden og eksempelvis dato for afholdelse af den næste tværfaglige konference. Yderligere ses en overordnet evaluering af træningsindsatsen.</p> <p>For begge borgere er der udarbejdet en handlingsanvisning for træningen. I handlingsanvisningerne fremgår specifikke beskrivelser af den konkrete træning, som borgerne tilbydes samt evaluering heraf. Evalueringerne er detaljerede og indeholder eksempelvis præcise beskrivelser af, hvilken styrke borgerne magter at træne med. Evalueringerne giver et godt overblik over borgernes effekt af træningen.</p> <p>Der er udarbejdet døgnrytmeplan for begge borgere. For begge borgere indeholder døgnrytmeplanen beskrivelser af sundhedsfremmende og forebyggende indsatser i forhold til eksempelvis væskeindtagelse, mobilisering og tryksårsforebyggelse. Særlige opmærksomheder indeholder relevante faglige beskrivelser.</p> <p>I forhold til den ene borgers behov for pleje og støtte foreligger handlevejledende og individuelle beskrivelser gennem hele døgnet. I beskrivelsen under borgers og medarbejders indsats fremgår det tydeligt, at der arbejdes ud fra en rehabiliterende tilgang.</p>

	<p>I forhold til den anden borger har beskrivelserne for aften mangler. Den systematiske opbygning i døgnrytmeplanen følges ikke korrekt, idet der kun ses sparsomme beskrivelser under borgers indsats, og disse vedrører primært de opgaver, som medarbejderne skal varetage. Under medarbejders indsats mangler beskrivelserne helt.</p> <p>Der er udarbejdet aktuelle funktionsevnetilstande og helbredsoplysninger.</p> <p>Der er overensstemmelse mellem oplysningerne i døgnrytmeplanen og beskrivelserne af borgernes helbredsmæssige tilstand. Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og professionelt sprog.</p> <p>Medarbejderne kan med stor faglig indsigt og på en reflektiv måde redegøre for arbejdet med dokumentationen. Medarbejderne beskriver fokus på betydningen af, at man så hurtigt som muligt i indlæggelsesforløbet orienterer sig i dokumentationen, så der opnås den nødvendige viden og kendskab til borgernes helbredsmæssige situation og behov for pleje og træning.</p> <p>Medarbejderne oplever, at de ved gennemlæsning af dokumentationen får de oplysninger, de har brug for. En medarbejder beskriver, hvordan triageringen understøtter arbejdet med dokumentationen, idet det altid sikres dokumenteret, når der er foregået udveksling og tværfaglig sparring omkring borgernes helbredsmæssige situationer og udfordringer. Når borgere udskrives fra centret, sker overlevering af data til eksempelvis hjemmeplejen primært gennem dokumentationen i omsorgssystemet. Medarbejder oplyser, at hvis en borger eksempelvis skal modtage træning i eget hjem, kan der være situationer, hvor der med fordel også kan foregå en mundtlig overlevering.</p>
<p>Tema 2: Pleje og støtte</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at centret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne giver udtryk for at få de pleje- og omsorgsydelser, de har behov for, og de er meget tilfredse med måden, plejen udføres på. Borgerne er trygge ved indsatsen, og de oplever, at de hurtigt kommer til at kende de medarbejdere, der er på afdelingen. Borgerne oplever at have mulighed for at anvende egne ressourcer under plejen. En af borgerne udtrykker bevidsthed om, at hjælpen til personlig pleje også er en vigtig del af rehabiliteringsforløbet. Anden borger glæder sig over, at man sjældent skal vente på hjælpen.</p> <p>Medarbejderne kan fagligt redegøre for, hvordan der sikres en rehabiliterende tilgang i plejen til borgerne. Medarbejderne beskriver, at der i leveringen af plejen sikres tæt tværfagligt samarbejde og faglig sparring med eksempelvis ergoterapeuter og fysioterapeuter. En medarbejder giver et eksempel på, hvordan forflytninger ved to personer varetages af en medarbejder fra plejen og en fysioterapeut.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at plejen udføres med udgangspunkt i de opstillede mål, så det sikres, at borgerne når disse. Medarbejderne beskriver fagligt fokus på, at borgerne under hele forløbet støttes bedst muligt i at fastholde og udvikle egne ressourcer.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at der ikke umiddelbart arbejdes efter kontaktpersonordningen, men idet afdelingen ikke er så stor, opnås der hurtigt et godt kendskab til alle borgerne. Hvis en borger har et særligt behov for, at plejen udføres af de samme medarbejdere hver dag, tages der naturligvis hensyn hertil i videst muligt omfang.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for, hvordan der reageres på ændringer i borgernes tilstand, samt hvorledes der videndeles på centret.</p>

	<p>Borgerne er velsoignerede, svarende til deres habitus.</p>
<p>Tema 3: Praktisk hjælp Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at centret i høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne oplever at modtage praktisk hjælp, svarende til deres behov. Borgerne er tilfredse med kvaliteten af den praktiske hjælp, og de inddrages i det omfang, de ønsker.</p> <p>Medarbejderne kan med faglig indsigt og på en refleksiv måde redegøre for, hvordan hjælpen til praktiske opgaver udføres ud fra en rehabiliterende tilgang. Medarbejderne har i hjælpen til praktiske gøremål fokus på, at borgerne inddrages mest muligt, så borgerne støttes i at fastholde og udvikle deres funktionsniveau. Medarbejderne giver eksempler på, hvordan borgere inddrages i forhold til selv at hente mad, bære brugt service tilbage til køkken, tømme skraldespand og skifte sengetøj. En borger har fået kost og fejebakke ind, og borger skifter selv sengetøj, dette for at støtte borgeren i at blive mest mulig selvhjulpne og for at kunne varetage praktiske funktioner ved udskrivelse til eget hjem.</p> <p>Den hygiejniske standard i boligen er tilfredsstillende. Tilsynet bemærker dog, at begge borgeres kørestole trænger til rengøring.</p>
<p>Tema 4: Mad og måltider Score: 3</p>	<p>Tilsynet vurderer, at centret i middel grad lever op til.</p> <p>Borgerne giver udtryk for stor tilfredshed med madens kvalitet og rammerne omkring måltidet. Borgerne oplever, at der bliver taget hensyn til deres ønsker og behov omkring mad og måltider, herunder hvor de ønsker at spise deres mad. En borger fortæller, at hun har en god appetit, og hun glæder sig over, at der tages hensyn til hendes behov for særlig konsistens. Anden borger fortæller, at hun gennem de fælles måltider har knyttet gode venskaber.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for, hvorledes der sikres en rehabiliterende tilgang under måltiderne. En medarbejder forklarer, at borgere ofte har det som et decideret træningsmål selv at kunne klare spisesituationen. Hvis en borger har behov for træning i selve tilberedelsen af et måltid, kan der tilbydes træning i praktiske opgaver omkring madlavning i centrets træningskøkken.</p> <p>Medarbejderne italesætter, at man endnu ikke helt har løsnet op efter COVID-19 restriktionerne og derfor stadig portionsanretter en stor del af maden.</p> <p>Tilsynet observerer, at opgaver omkring frokostmåltidet varetages af tre medarbejdere. Der observeres ikke tydelig opgavefordeling imellem de tre medarbejdere, hvilket bevirker, at en enkelt medarbejder først lidt sent inde i måltidet sætter sig ned ved et af bordene. Tilsynet observerer, at der er lidt uro ved et af bordene.</p> <p>Tilsynet observerer yderligere, at en medarbejder anvender handsker i anretningen og serveringen af maden for borgerne, og en anden medarbejder anvender handsker, mens der gøres en bakke klar til en borger. Medarbejderen går til og fra opgaven iført de samme handsker. Kun i et par tilfælde tager medarbejderen handsker af og foretager spritning af hænder.</p> <p>Tilsynet observerer, at en medarbejder hjælper borgere med at skære maden ud. Medarbejderne udfører hjælpen stående ved siden af borgerne.</p>

<p>Tema 5: Kommunikation</p> <p>Score: 3</p>	<p>Tilsynet vurderer, at centret i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne oplever, at der er en god omgangstone, og at medarbejdernes adfærd er respektfuld. Medarbejderne beskrives som venlige og imødekommende. En borger fortæller dog, at hun flere gange har oplevet en hård tone fra medarbejdere i aften- og nattevagt. Borgeren fortæller, at den hårde tone ofte opleves i forbindelse med mobilisering af borgeren.</p> <p>Medarbejderne kan med faglig indsigt og på en reflektiv måde redegøre for, hvorledes der sikres respektfuld adfærd og anerkendende kommunikation med borgerne. Medarbejderne pointerer, at det i dialogen med borgerne er vigtigt, at kommunikationen foregår i en god omgangstone, og at der udvises ligeværdighed i dialogen. Medarbejderne oplyser, at når det er relevant og muligt inddrages de pårørende for at få den bedste relation til borgerne.</p> <p>Tilsynet observerer respektfuld og anerkendende kommunikation mellem borgere og medarbejdere. Tilsynet observerer flere eksempler, hvor medarbejders dialog giver anledning til, at borgerne får et smil på læben.</p>
<p>Tema 6: Vedligeholdende træning og genoptræning</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at centret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne er særdeles tilfredse med tilbuddet, og de finder, at det passer til deres behov og ønsker. Borgerne tilbydes genoptræning, der svarer til deres behov, ønsker og mål. En borger fortæller med begejstring, hvordan hendes funktionsniveau er ændret væsentligt siden indlæggelsen på centret. Borger har oplevelsen af, at funktionsniveauet er blevet forbedret med 50%. Borgeren glæder sig over alt den ros og anerkendelse, hun får af medarbejderne. Anden borger oplever at være i bedring. Borgeren beskriver, at hun laver forskellige øvelser med terapeuterne, og borger har en forventning om, at hun når de opstillede mål. Begge borgere oplever, at de får de træningstilbud, der er aftalt.</p> <p>Medarbejderne kan relevant redegøre for, hvorledes træning planlægges og udføres i forhold til borgernes ønsker og behov. Medarbejderne kan med faglig indsigt og på en reflektiv måde redegøre for arbejdet med vedligeholdende træning/genoptræning til borgerne. Medarbejderne oplyser blandt andet, at det italesættes over for borgerne, at anvendelse af egne ressourcer under plejen også er en vigtig del af træningsindsatsen og det rehabiliterende forløb på centret. Medarbejderne beskriver, at plejepersonalet understøtter borgernes træning igennem den løbende tværfaglige sparring med terapeuter.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at borgere på rehabiliteringsophold ikke benytter aktivitetscentrets tilbud. Medarbejderne beskriver, at ofte bruger borgerne al deres energi på diverse træningsindsatser, og de har derfor ikke det store behov for yderligere aktivitetstilbud. På centret er man dog opmærksom på, at borgere kan have glæde ved aktiviteter og socialt samvær om aftenen, og derfor tilbydes mulighed herfor.</p>
<p>Tema 7: Årets fokusområde Tidlig opsporing/ triage</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at centret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Borgerne oplever, at der tages hånd om deres sundhedsmæssige udfordringer. Begge borgere oplyser, at de bliver vejret ugentligt.</p> <p>Medarbejderne har viden om frekvens for vejning samt tilbud om ernæringscreening, og hvorledes der udarbejdes handlingsanvisning på ernæringsmæssige problemstillinger. Medarbejderne beskriver, at arbejdet med triagering understøtter arbejdet med tidlig opsporing. Ved en borgers ankomst til centret foretages målinger af værdier, og der foretages triagering.</p>

	<p>Alle borgere vejes en gang ugentligt eller oftere, hvis der observeres særlige udfordringer. En medarbejder giver eksempel på, hvordan der sker daglig vejning af en borger med risiko for væskeophobning.</p> <p>En gang om ugen afholdes der møde med visitatorer, hvor også diætisten deltager, og her foregår faglige drøftelser af borgernes ernæringsmæssige udfordringer.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for systematiske arbejdsgange i forhold til udførelse af rejse-sætte sig test. Medarbejderne kan ligeledes redegøre for arbejdsgange i forbindelse med faldproblematikker, og de er bekendte med retningslinjer på området. Medarbejderne italesætter blandt andet fokus på, at der bruges relevante hjælpemidler, og at man i plejen og træningsindsatsen tager udgangspunkt i årsagen til borgernes faldrisiko.</p> <p>For begge borgere foreligger dokumentation af vægtkontrol. Tilsynet bemærker, at der mangler dokumentation af en enkelt ugentlig vægtmåling. For samme borger er der udarbejdet handlingsanvisning på ernæring. Handlingsanvisningen er handlevejledende og individuelt beskrevet.</p> <p>I forhold til de to borgere har det endnu ikke været relevant at udarbejde rejse-sætte sig test. En medarbejder oplyser, at det for den ene borger er relevant at udarbejde denne på et tidspunkt, og at datoen herfor med fordel kunne fremgå af dokumentationen på skemaet, der anvendes til rejse-sætte sig testen.</p> <p>Begge borgere er triageret, og der ses løbende og relevant opfølgning på problematikkerne.</p> <p>Der er ikke dokumenteret eller registreret fald hos borgerne.</p>
--	--

2.4 TILSYNETS ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

Anbefalinger
<ol style="list-style-type: none">1. Tilsynet anbefaler, at der rettes et fagligt fokus på at sikre, at døgnrytmeplaner for aften i alle tilfælde indeholder handlevejledende beskrivelser af den hjælp, der skal udføres. Tilsynet anbefaler herunder, at der implementeres indsatser, så det sikres, at alle medarbejdere har den nødvendige faglige forståelse for, hvorledes døgnrytmeplaner skal udarbejdes.2. Tilsynet anbefaler, at der implementeres indsatser, så der til enhver tid sikres renholdelse af hjælpemidler.3. Tilsynet anbefaler, at centret igangsætter faglig dialog om, hvorledes der kan sikres bedre organisering af måltidet. Herunder anbefaler tilsynet, at der rettes et fagligt fokus på medarbejdernes rolle og ansvar i forhold til at sikre størst trivsel omkring måltiderne. Tilsynet anbefaler endvidere, at det sikres, at medarbejderne har den nødvendige faglige viden om korrekt brug af handsker under måltidet.4. Tilsynet anbefaler, at centret implementerer indsatser, der sikrer, at der i alle situationer kommunikeres på en respektfuld og anerkendende måde med borgerne.

3. MEDICINKONTROL

3.1 OVERORDNET VURDERING

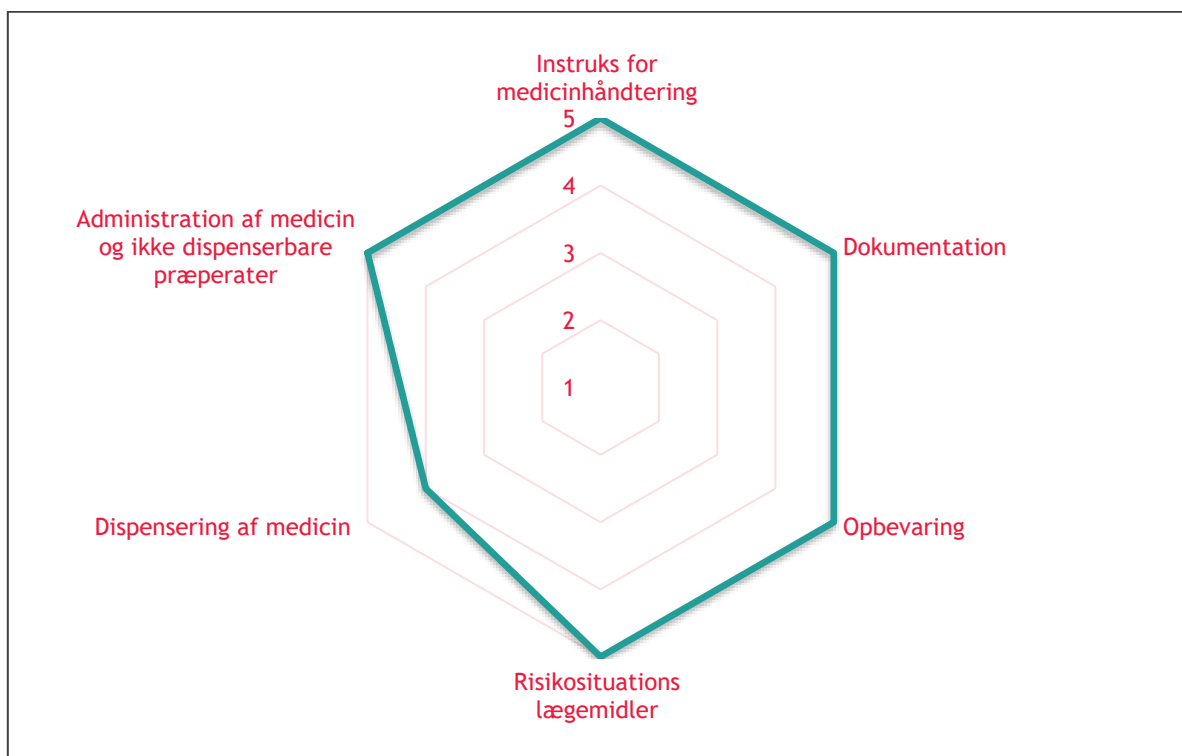
BDO har i forlængelse af helhedstilsynet på de midlertidige pladser foretaget medicinkontrol hos to borgere. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem kontrol, observationer og skriftligt materiale.

Det er tilsynets vurdering, at centret følger gældende retningslinjer og procedurer for medicinhandling, og at de har en tilfredsstillende praksis på området.

BDO bemærker dog, at der dispenseres medicin på et kontor, hvor flere medarbejdere har faglige drøftelser og foretager telefonopringninger, hvilket skaber en del uro. Tilsynet observerer yderligere, at der på kontoret sker opbevaring af den medicin, der er pakket og gjort klar til borgere, der skal udskrives på tilsynsdagen. Det er BDO's vurdering, at nuværende rammer ikke understøtter en uforstyrret og sikker medicinhandling. Endeligt observeres det, at medarbejderne ikke konsekvent logger sig af computeren, før de forlader denne.

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 centret 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. Medarbejderne på rehabiliteringsafdelingen tilgår medicinskemaer via omsorgssystemet.
<p>Tema 2: Opbevaring Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at centret i meget 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. • At holdbarhedsdatoer er overholdt på faste medicinske præparater'. • 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 centret 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. <p>Ingen af de to borgere får risikosituationslægemidler.</p>
<p>Tema 4: Dispensering af medicin Score: 4</p>	<p>Tilsynet vurderer, at centret i 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. Medarbejderne beskriver, at medicinen dispenseres på kontoret, og at man i arbejdet hermed anvender FMK. Der foretages altid en ekstra kontrol af den dispenserede medicin. Kontrollen udføres af en kollega. • At borgerne er tilfredse med håndteringen af medicinen. <p>BDO bemærker dog, at der dispenseres medicin på et kontor, hvor flere medarbejdere har faglige drøftelser og foretager telefonopringninger, hvilket skaber en del uro.</p>

	<p>Tilsynet observerer yderligere, at der på kontoret sker opbevaring af den medicin, der er pakket og gjort klar til borgere, der skal udskrives. Tilsynet bemærker, at døren til kontoret ikke altid holdes lukket.</p> <p>Endeligt observeres det, at medarbejderne ikke konsekvent logger sig af computeren, før de forlader denne.</p>
<p>Tema 5: Administration af medicin og ikke Dispenserbare præparater</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at centret i meget 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.• At ophældt medicin er mærket korrekt.• At uddelt medicin er registreret korrekt i journalen på tilsynstidspunktet.• At borgeren 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 centret 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 medicinhåndterings instrukser og følger disse i hverdagen.• At medarbejderne kan redegøre for gældende instrukser og retningslinjer for medicinhåndtering.

3.4 TILSYNETS ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

Anbefalinger
<ol style="list-style-type: none">1. Tilsynet anbefaler, at centret igangsætter faglig drøftelse af, hvorledes medarbejderne kan sikres den nødvendige ro, når de varetager opgaver relateret til medicin.2. Tilsynet anbefaler, at der igangsættes en faglig drøftelse af, hvorledes der på en faglig korrekt måde kan ske opbevaring af medicin i forhold til borgere, der skal udskrives.3. Tilsynet anbefaler, at det italesættes over for medarbejderne, at der altid skal logges af computeren, før denne forlades.

4. TILSYNETS 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 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.
<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 borgerne• 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 borgerne• En del af 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 borgernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes• Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne• Få af 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 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 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.