

Tilsynsrapport Gribskov Kommune

Center for Social og Sundhed
Plejecenter Udsigten

Uanmeldt tilsyn
Inkl. medicinkontrol
August 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.

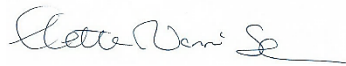
Tilsynets form, indhold, metode og afvikling er afstemt med kommunen.

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 Udsigten, Kirkevej 35, 3220 Græsted
Leder: Louise Ivanhoe Nielsen
Antal boliger: 28 beboere
Dato for tilsynsbesøg: Den 9. august 2021
Deltagere i interviews: <ul style="list-style-type: none">• Plejecentrets souschef• Tilsynsbesøg hos to beboere• Gennemgang af dokumentation hos to beboere• Gruppeinterview med to medarbejdere (en social- og sundhedshjælper og en social- og sundhedsassistent)
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.
Tilsynsførende: Senior Manager Gitte Ammundsen, sygeplejerske

1.1 AKTUELLE VILKÅR

Aktuelle vilkår
<p>På plejecentret er de optaget af arbejdet med fokusemner relateret til demensområdet. Souschef beskriver over for tilsynet nogle helt særlige og konkrete udfordringer, som påvirker både beboere og medarbejdere i hverdagen. Ledelsen indgår i et tæt tværfagligt samarbejde med medarbejderne om at finde de bedste løsninger, så beboerne sikres en god pleje og omsorg, og medarbejderne får redskaber til at kunne håndtere hverdagens udfordringer. Souschefen udtrykker, at de har godt styr på situationen nu, men at arbejdet hermed dog stadig fylder en del i hverdagens praksis.</p> <p>På plejecentret arbejdes der målrettet med fokus på kvalitetssikringen af dokumentationen. Senest har fokus især handlet om at styrke medarbejdernes opmærksomhed på at relatere observationsnotater til beboernes helbredstilstande. Souschef beskriver, at de er kommet langt i processen, men at de er bevidste om, at de dog ikke helt er i mål hermed. Fokusområdet har høj prioritet hos ledelsen, idet en korrekt dokumentationspraksis bidrager til, at der hurtigt kan skabes overblik over beboernes helhedssituation. Kvaliteten af dokumentationen bliver løbende gennemgået af souschefen, og til efteråret vil der igen blive lavet en ny gennemgang og opfølgning på de mangler, der eventuelt konstateres.</p> <p>Souschefen beskriver, at alle stillinger er besat, og at der generelt ikke opleves rekrutteringsproblematikker på plejecentret. Personaleomsætningen ligger på et lavt niveau, og sygefraværet er gennem målrettede indsatser bragt ned til under ca. 2%. Plejecentret gør i begrænset omfang brug af vikarer. Lige for tiden er der behov for en fast vagt, som dog indimellem kan være vanskelig at rekvirere. Det er ledelsens oplevelse, at plejecentret har kompetente og engagerede medarbejdere, som trives i deres job, hvilket bidrager til at fastholde et godt arbejdsmiljø og et godt hverdagsliv for beboerne.</p> <p>Endelig oplyser souschefen, at plejecentret til efteråret skal i gang med implementering af et projekt omkring patientsikkerhed.</p>

1.2 OPFØLGNING

Opfølgning

Ved sidste tilsyn blev der givet anbefalinger i forhold til kvalitetssikringen af dokumentationen, dokumentation af faldudredning, medarbejdernes faglige forståelse for arbejdet med risikosituationslægemidler samt anbefalinger i forhold til håndtering og opbevaring af medicin.

Som led i at sikre medarbejdernes faglige forståelse for arbejdet med dokumentationen sker der fortsat løbende oplæring af medarbejderne. Oplæringen sker typisk gennem sidemandsoplæring og italesættelsen af, at medarbejderne skal rette henvendelse, når der opstår tvivl om arbejdet med dokumentationen. Souschefen oplever, at medarbejderne er gode til at efterspørge faglig sparring ved behov. Yderligere foretager souschefen løbende kvalitetssikring af dokumentationen, og souschefen er i faglig dialog om de fund, der gøres.

På triageringsmøder italesættes arbejdet med faldudredning. Plejecentret har stort fokus på forebyggende indsatser, og at dokumentationen heraf sker fyldestgørende. Souschefen beskriver, at plejecentret gennem en længere periode kun har haft et par enkelte og ikke alvorlige falduheld blandt beboerne. I de konkrete situationer blev der straks handlet på den utilsigtede hændelse og iværksat forebyggende indsatser, eksempelvis gennem brug af hjælpemidler.

I arbejdet med risikosituationslægemidler tages der udgangspunkt i de gældende instrukser. I instrukserne fremgår det, hvilke præparater der hører under kategorien samt medarbejdernes ansvars- og kompetenceområder. Det er primært plejecentrets to ledere, som er uddannede sygeplejersker, der varetager opgaver omkring risikosituationslægemidler.

I forhold til opfølgning på anbefalinger på medicinområdet er det blevet italesat over for medarbejderne, at der ved alle medicindispenseringer skal rettes et skærpet fokus på, om medicinen håndteres og opbevares korrekt. Der er eksempelvis indført ny aftale om, at seponeret medicin skal sendes retur til apoteket, hvis præparatet ikke har været i brug i seks måneder. I arbejdet med medicinopgaver foregår der tæt fagligt samarbejde mellem sygeplejerskerne og social- og sundhedsassistenterne.

Alle medarbejdere er blevet oplært og introduceret til instrukser på området.

2. HELHEDSTILSYN

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Gribskov Kommune foretaget et uanmeldt helhedstilsyn på Plejecenter Udsigten. 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 Udsigten er et velfungerende plejecenter, som har engagerede medarbejdere og ledelse, der medvirker til trivsel for beboerne. Tilsynet vurderer, at plejecentret lever op til Gribskov Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau.

Tilsynet vurderer, at der er en fin sammenhæng mellem ledelsens beskrivelser og medarbejdernes oplevelser af, hvorledes det gode arbejdsmiljø på plejecentret har afsmittende og positiv effekt på beboernes trivsel i hverdagen. Tilsynet vurderer endvidere, at der er god overensstemmelse mellem ledelsens beskrivelse af emner og fokus i kvalitetsarbejdet og den praksis, der gør sig gældende.

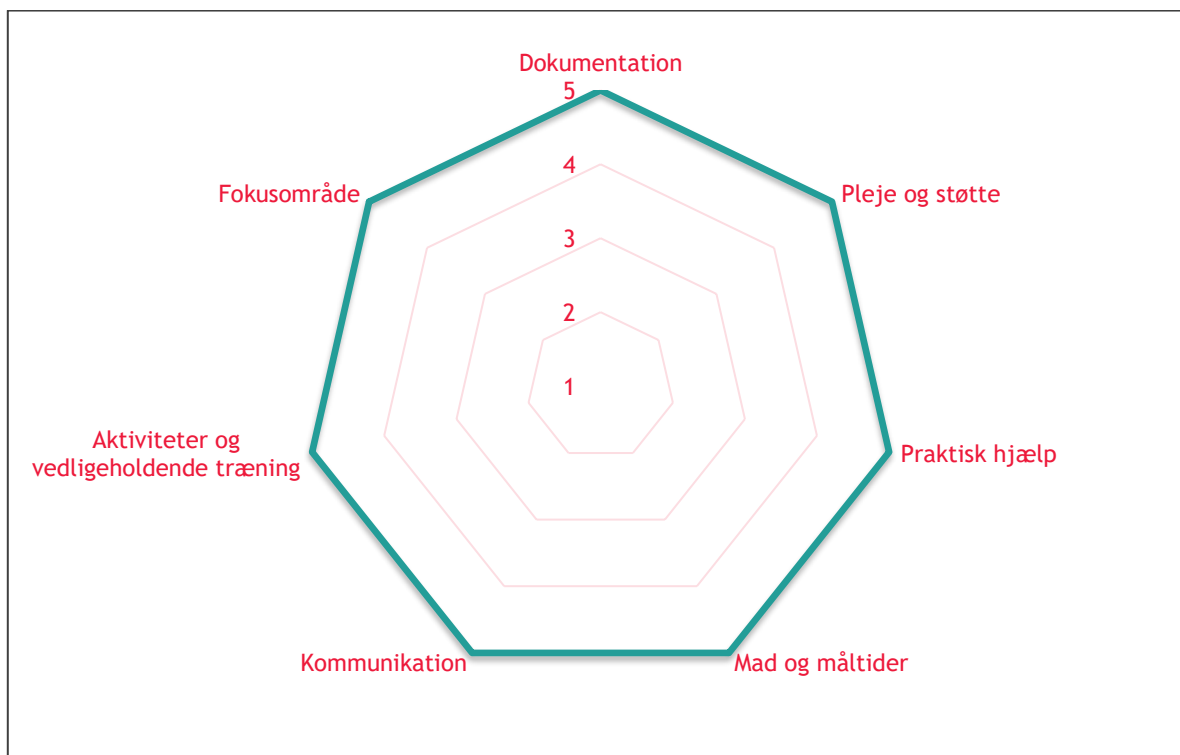
Tilsynet vurderer, at de sundhedsfaglige ydelser, som beboerne modtager på plejecentret, leveres med en særdeles god faglig kvalitet, hvor fokus er rettet på at sikre høj kontinuitet og selvbestemmelsesret for beboerne.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at plejecentret har et varieret tilbud om aktiviteter, og at disse er målrettet beboernes behov og ønsker. Tilsynet vurderer, at såvel ledelse som medarbejdere har fagligt fokus på betydningen af, at beboerne har en indholdsrig hverdag. Det er samtidigt tilsynets vurdering, at der er fokus på, at beboernes til- og fravalg altid skal respekteres.

Det er tilsynets vurdering, at plejecentret arbejder målrettet med tidlig opsporing, herunder triagering. Arbejdet sker ud fra en systematisk og struktureret tilgang, hvor de udarbejdede skabeloner anvendes, som de er tiltænkt. Det er tilsynets vurdering, at arbejdet med triagering har ledelsesmæssig høj prioritet, og at den ledelsesmæssige involvering i praksis bidrager til at sikre kvaliteten heri.

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
Tema 1: Dokumentation Score: 5	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Plejecentret arbejder målrettet med dokumentationen, som understøtter kvaliteten i daglig praksis med en klar ansvarsfordeling i forhold til at dokumentere og opdatere dokumentationen. Ud over løbende ajourføring gennemgås alle journaler hver 4. uge. Opgaven er lagt ind som en fast opgave i omsorgssystemet, og således oplever medarbejderne, at den systematiske arbejdsgang bidrager til at sikre høj kvalitet i dokumentationen, og at de forskellige dokumenter kan anvendes som de arbejdsredskaber, de er tiltænkt.</p> <p>Medarbejderne kan med stor faglig indsigt og på en reflektiv måde redegøre for arbejdet med dokumentationen. Medarbejderne beskriver opgavefordelingen mellem social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter. Eksempelvis italesættes, at det udelukkende er social- og sundhedsassistenter, der foretager dokumentation i forhold til sygeplejeopgaver, og at der i arbejdet sker tæt faglig sparring med sygeplejerskerne.</p> <p>Medarbejderne føler sig fortrolige med dokumentationsarbejdet, og de oplever, at de gennem både intern og ekstern undervisning har fået god introduktion hertil. Medarbejderne beskriver, at der altid kan rettes henvendelse til ledelsen, når der opstår tvivl og at den faglige sparring er udbytterig. Medarbejderne oplyser, at der arbejdes målrettet med skærpet fokus på at huske at relatere observationsnotater til helbredstilstande. Medarbejderne beskriver, at de er kommet langt med arbejdet, og at erfaringen viser, at det er blevet lettere at danne sig et overblik over beboernes helhedssituation.</p>

	<p>Dokumentationen fremstår opdateret og fyldestgørende og opbygget med en god systematik, ligesom dokumentationen indeholder afvigelser i beboernes tilstand. Eksempelvis ses særdeles individuelle og opdaterede beskrivelser under felterne relateret til beboernes indsats, medarbejdernes indsats og særlige opmærksomheder.</p> <p>Beboernes behov for pleje og omsorg er handlingsvejledende beskrevet i døgnrytmeplanerne med udgangspunkt i beboernes helhedssituation og ressourcer. Beboernes aktuelle helbredstilstande og handleanvisninger har sammenhæng med den øvrige dokumentation, og de er fyldestgørende beskrevet. Eksempelvis ses beboernes udfordringer beskrevet i helbredstilstande og i døgnrytmeplanen. Der foreligger handlingsanvisninger, hvor dette er relevant, og i døgnrytmeplanen henvises der til den udarbejdede handlingsanvisning. Under målinger foreligger dokumentation af månedlige vægtmålinger, og der observeres dokumenteret opfølgning herpå.</p> <p>Døgnrytmeplanerne indeholder ligeledes beskrivelser af sundhedsfremmende og forebyggende indsatser. Dette ses eksempelvis i forhold til forebyggelse af svimmelhed, væskeindtagelse, ernæring, hudpleje, mundhygiejne og social kontakt. Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og professionelt sprog.</p>
Tema 2: Pleje og støtte Score: 5	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Beboerne giver udtryk for at få de pleje- og omsorgsydelser, de har behov for, og de er meget tilfredse med måden, plejen udøves på. Beboerne er ligeledes trygge ved indsatsen, og de oplever, at der er kontinuitet og fleksibilitet i hjælpen, samt at aftaler overholdes. Begge beboere udtrykker, at de kender de medarbejdere, der kommer og hjælper dem. Beboerne oplever at have mulighed for at anvende egne ressourcer under plejen. Begge beboere fortæller, at de gør det, de magter, og de er trygge ved, at de altid kan rette henvendelse og få hjælp, når det er nødvendigt. Beboerne giver under interviewet flere gange udtryk for, at der ikke er noget at klage over.</p> <p>Medarbejderne sikrer, at beboerne modtager den nødvendige pleje og støtte, samt at der arbejdes med at skabe kontinuitet og tryghed i pleje og omsorg ved hjælp af kontaktpersonsordningen og gennem et målrettet fokus på at sikre beboernes selvbestemmelsesret og medindflydelse.</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 når de går ind til en beboer og skal yde pleje og omsorg er fokus primært rettet på, hvad beboeren selv kan, frem for hvilken hjælp der skal ydes. Medarbejderne beskriver, at der er stor kontinuitet i plejen, og det dybe kendskab til den enkelte beboer bidrager til at sikre, at plejen leveres ud fra en rehabiliterende tilgang. Medarbejderne beskriver, at det har høj prioritet, og det er en helt naturlig selvfølgelighed, at der i udførelsen af plejen spørges ind til beboernes ønsker, og at -ønskerne til enhver tid respekteres.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for handlinger, når der observeres ændringer i beboernes tilstand. Medarbejderne beskriver, hvordan der eksempelvis foretages observationer i forhold til væskeindtagelse, udskillelse og ernæring. Medarbejderne beskriver måling af værdier, og hvordan der kan tages en urinprøve, hvis dette skønnes relevant. Medarbejderne henviser igen til, at den høje kontinuitet i plejen bidrager til, at der kan ske tidlig opsporing og handling på en ændring i beboernes tilstand. Medarbejderne er bevidste om betydningen af den faglige sparring ved observerede ændringer i beboernes helbredsmæssige tilstand, og de oplever særdeles god faglig sparring med ledelsen, som har de sygeplejefaglige kompetencer.</p>

	<p>Beboerne er velsoignerede, og den hygiejnemæssige standard er forsvarlig. Beboernes hjælpemidler er renholdte.</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. Begge beboere oplever kontinuitet i hjælpen til rengøring, og de beskriver, at de ofte får en hyggelig snak med medarbejderen, når der gøres rent. Efter eget valg inddrages beboerne ikke i udførelsen af praktiske gøremål. Beboerne giver udtryk for, at de ikke har de fysiske kræfter hertil.</p> <p>Medarbejderne sikrer den daglige rengøring og oprydning i boligen, og de kan med faglig indsigt og på en reflektiv måde redegøre for den praktiske hjælp til beboerne. Medarbejderne har fokus på den rehabiliterende tilgang i udførelsen af praktiske opgaver, men de finder dog, at det generelt er i et meget begrænset omfang, at beboerne kan inddrages.</p> <p>Den hygiejniske standard i boligen svarer til beboernes levevis, behov og livsstil.</p>
<p>Tema 4: Mad og måltider</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Beboerne giver udtryk for stor tilfredshed med madens kvalitet og rammerne omkring måltidet. Beboerne oplever, at der bliver taget hensyn til deres ønsker og behov omkring mad og måltider, herunder hvor de ønsker at spise deres mad. Begge beboere ønsker pt. at spise i egen bolig, og beboerne glæder sig over, at dette respekteres. En af beboerne fortæller, at vedkommende nogle gange har svært ved at tygge maden. Tilsynet bemærker, at der foreligger fyldestgørende dokumentation heraf og målrettede indsatser på beboerens udfordring.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for beboernes indflydelse på mad og måltider, samt hvordan der skabes gode rammer for måltidet. Medarbejderne beskriver fokus på, at bordene er veldækkede, og at de som medarbejdere har ansvaret for at skabe en god stemning og dialog under måltidet. I serveringen af maden gives beboerne valgmuligheder ved, at smørrebrødet til frokost anrettes på et fad, så beboerne selv kan vælge. På plejecentret har de forsøgt sig med, at beboerne selv skulle smøre deres mad, men dette var ikke den store succes, ifølge medarbejderne. Enkelte beboere smører selv deres morgenmad. Ifølge medarbejderne er der et godt samarbejde med køkkenet, når beboere har særlige ønsker, eller hvis en medarbejder gerne vil tilberede/servere en særlig ret til beboerne. En af medarbejderne fortæller, at hun forleden søndag kræsedede lidt ekstra om beboerne og lavede jordbærkage til alle.</p> <p>Medarbejderne er opmærksomme på, at maden serveres ud fra en rehabiliterende tilgang, og at beboerne inddrages i videst muligt omfang. Fade og drikkevarer sættes på bordene til beboernes inspiration, og de beboere, der magter det, betjener sig selv.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at der lige pt. er mange beboere, som vælger at spise i egen bolig. Når det er relevant, forsøger medarbejderne at motivere beboerne til at deltage i den fælles spisning. Tilsynet taler med souschefen om, at der fremadrettet med fordel kan rettes opmærksomhed på baggrunden for beboernes valg. Souschefen oplyser, at de er bevidst om dette, og i forhold til en enkelt afdeling kender de den konkrete baggrund for beboernes valg. Der arbejdes målrettet med at løse den konkrete udfordring. Souschefen oplyser endvidere, at de konstant forsøger at motivere beboerne til at deltage i det fælles måltid.</p> <p>Under måltiderne har medarbejderne fokus på, at nogle beboere har behov for ekstra motivation i spisesituationen. En medarbejder beskriver eksempler på, hvordan hun gennem sin dialog frister beboere til at spise blot et lille stykke mad mere.</p>

	<p>Hver 14. dag får alle afdelinger en pose med slik, chokolade og lignende, så der i hverdagen er mulighed for at hygge lidt ekstra om beboerne.</p> <p>Tilsynet konstaterer, at kun få beboere deltager i den fælles spisning. På en afdeling er der dækket pænt op til tre beboere. En beboer, som sidder ved bordet, går på en medarbejders opfordring i gang med at skænke drikkevarer op. Smørrebrødet er anrettet på et fad.</p> <p>På en anden afdeling er der to beboere. En beboer sidder for sig selv og beboer synes optaget af et tv-program, mens vedkommende indtager sin frokost. En medarbejder hjælper den anden beboer med indtagelse af maden. Beboeren har brug for fuld støtte til indtagelse af maden. Medarbejderen motiverer beboeren til selv at drikke af tudekoppen, hvilket beboeren formår flere gange. Beboeren er ikke relevant i sin kommunikation. Tilsynet bemærker, at medarbejderen håndterer såvel dialogen som hjælpen til indtagelse af måltidet på en faglig korrekt måde. Medarbejderen udviser stor venlighed og tålmodighed, og medarbejder får således skabt en hyggelig situation omkring måltidet for den konkrete beboer.</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. Begge beboere pointerer, at de udelukkende møder venlighed og respektfuld adfærd fra medarbejdernes side.</p> <p>Medarbejderne kan med faglig indsigt og på en refleksiv måde redegøre for, hvorledes der sikres respektfuld adfærd og anerkendende kommunikation med beboerne.</p> <p>Medarbejderne beskriver vigtigheden af, at de møder beboerne i øjenhøjde og udviser en positiv og smilende adfærd. Begge medarbejdere beskriver, at de aldrig har observeret uhensigtsmæssig kommunikation fra kollegaers sider.</p> <p>Medarbejderne beskriver, at der på plejecentret er et særdeles godt arbejdsmiljø, og at omgangstonen medarbejdere imellem og med ledelsen er god. Medarbejderne oplever, at det gode arbejdsmiljø og stemningen på plejecentret har en afsmittende effekt og dermed betydning for beboernes oplevelse af trivsel ved at bo på plejecentret.</p> <p>Under rundgang på fællesarealer konstateres en særdeles god omgangstone og respektfuld adfærd fra medarbejdernes side.</p> <p>Under interview med en af beboerne banker en medarbejder på døren og undskylder forstyrrelsen. Medarbejderen stiller beboeren et hurtigt spørgsmål, som beboeren svarer på. Medarbejderen forsikrer beboeren på en venlig måde om, at beboerens ønske vil blive imødekommet. Efter at medarbejderen er gået, fortæller beboeren, at alle medarbejderne altid er så venlige, og at de gør sig umage med at gøre deres bedste.</p>
<p>Tema 6: Aktiviteter og vedligeholdende træning</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Beboerne er i meget høj grad tilfredse med tilbuddet om aktiviteter, og de finder, at dette passer til deres behov og ønsker. En af beboerne deltager efter eget valg kun i få aktiviteter. Beboeren forklarer, at vedkommende på grund af svigtende helbred foretrækker sit eget selskab i boligen og på ingen måde føler sig ensom eller oplever, at tiden er lang. Beboeren fortæller, at medarbejderne er søde til at fortælle ham, hvilke aktiviteter der er på programmet eller tilbyde en gåtur. Tilsynet bemærker, at der i forhold til beboeren foreligger dokumentation på, hvordan beboeren kan motiveres til deltagelse i aktiviteter.</p> <p>Den anden beboer deltager i flere af aktiviteterne, og beboer fremhæver gymnastik som en af favorit-aktiviteterne.</p>

	<p>Medarbejderne kan relevant redegøre for, hvorledes aktiviteter planlægges og udføres i forhold til beboernes ønsker og behov. Medarbejderne beskriver blandt andet, at der tre gange ugentligt er aktiviteter i dagcentret, og at der hver anden fredag er fredagsbar og dans. På afdelingsniveau sikres ligeledes tilbud om aktiviteter, der fremmer det sociale samvær og beboernes trivsel på plejecentret. I tilbud om aktiviteter er der fokus på, at beboernes forskellige behov dækkes. En medarbejder fortæller, at der senest har været stor succes med at følge forskellige sportsbegivenheder, da flere af beboerne finder dette interessant.</p> <p>Medarbejderne kan med faglig indsigt og på en refleksiv måde redegøre for arbejdet med vedligeholdende træning til borgerne. Medarbejderne beskriver blandt andet, at der kommer fysioterapeuter på plejecentret, som forestår undervisning af medarbejderne i, hvordan de kan understøtte den vedligeholdende træning. Medarbejderne italesætter, at den rehabiliterende tilgang i plejen understøtter den vedligeholdende træning.</p> <p>Der observeres gode muligheder for varierede aktiviteter i hverdagen. Plejecentret har frivillige tilknyttet, der afholder forskellige arrangementer.</p> <p>Dagcentret er åbent tre gange ugentligt - herunder også i hele sommerperioden. På tilsynsdagen observeres en aktivitet i dagcentret. En gruppe af beboere og en medarbejder er samlet om et veldækket kaffebord. Beboerne og medarbejderen er i gang med en quiz. Beboerne synes at hygge sig. Beboerne morer sig over deres forskellige evner til at svare på quiz-spørgsmålene.</p> <p>På tilsynets rundgang observeres på en afdeling, at en medarbejder og to beboere opholder sig i fællesstuen. Medarbejderen sidder imellem de to beboere. Den ene beboer har lagt sig på sofaen og får sig et hvil. Medarbejderen fortæller, at beboeren ofte nyder at hvile sig på sofaen i fællesrummet. Den anden beboer sidder i komfortkørestol. Beboerne synes at nyde selskabet med medarbejderen.</p>
<p>Tema 7: Årets fokusområde Tidlig opsporing/ triage</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne. Beboerne opleves triageret, jf. Gribskovs Kommunes retningslinjer på området.</p> <p>Der foretages triagering en gang ugentligt. I triageringen deltager en medarbejder fra hver afdeling, og både social- og sundhedshjælper og social-og sundhedsassistenter er repræsenteret. Leder eller souschef deltager på møderne, og de varetager mødelederrollen. En gang om måneden sker der triagering på samtlige beboere, så der også bliver fulgt op på beboere, der er triageret grøn.</p> <p>Souschefen oplyser, at der i triageringen rettes fagligt fokus på helbredsmæssige ændringer og eventuelle særlige opmærksomhedspunkter. Der er implementeret faste arbejdsgange i forhold til triageringsarbejdet. Souschefen oplyser, at der generelt arbejdes målrettet med at lægge faste opgaver ind i omsorgssystemet for at sikre den systematiske tilgang i arbejdet.</p> <p>Begge de udvalgte beboere er triageret grøn, hvilket er i overensstemmelse med den aktuelle helbredsmæssige tilstand. Tilsynet bemærker, at der i forhold til de to beboere foreligger relevant dokumentation af særlige opmærksomhedspunkter, der i den daglige praksis skal rettes fokus på. Dette ses eksempelvis i forhold til ernæring, væskeindtagelse og social kontakt.</p> <p>Medarbejderne har viden om arbejdet i forbindelse med triagering, og de kan redegøre for observationer og udarbejdelse af dokumentation på området. Medarbejderne beskriver målrettet fokus på, at alle observationer, der gøres i forbindelse med en triagering, sikres dokumenteret. Medarbejderne oplyser, at der er udarbejdet en fast skabelon, som følges i triageringsarbejdet, og at der er implementeret systematiske arbejdsgange, som sikrer den løbende triagering af beboerne. Medarbejderne kan redegøre for arbejdsgange i forbindelse med observationer, og de er bekendte med retningslinjer på området.</p>

2.4 TILSYNETS ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

Anbefalinger
Tilsynet har ingen anbefalinger.

3. MEDICINKONTROL

3.1 OVERORDNET VURDERING

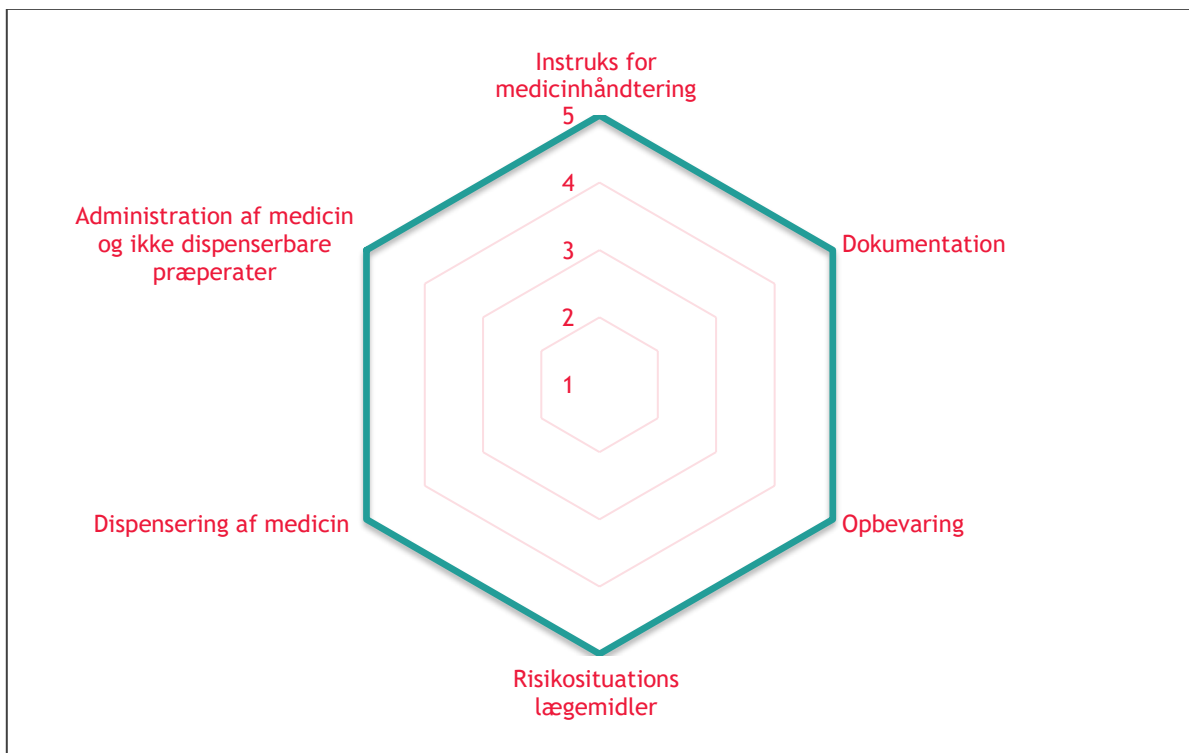
BDO har i forlængelse af tilsynet på Plejecenter Udsigten foretaget medicinkontrol hos to beboere.

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 plejecentret følger gældende retningslinjer og procedurer for medicinbehandling, og at de har en særdeles tilfredsstillende praksis på området.

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 lav 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 medarbejderne kan redegøre for retningslinjer for dokumentation af medicin.
<p>Tema 2: Opbevaring 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 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 medarbejderne kan redegøre for korrekt mærkning af PN-medicin. • At medarbejderne 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. • At det fremgår af dokumentationen, at der arbejdes med risikosituationslægemidler, jf. retningslinjer på området.
<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 medarbejderne kan redegøre for retningslinjer for dispensering. • At beboerne er tilfredse med håndteringen af medicinen.
<p>Tema 5: Administration af medicin og ikke Dispenserbare præparater 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 medicinen er uddelt til tiden. • At uddelt medicin er registreret korrekt i journalen på tilsynstidspunktet. • At beboerne er inddragede i og trygge ved medicinadministrationen. • At medarbejderne kan redegøre for retningslinjer for administration af medicin.

<p>Tema 6: Instruks og medicinhåndtering 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 ledelsen sikrer, at medarbejderne er bekendte med medicinhåndteringsinstrukser og følger disse i hverdagen.• At medarbejderne kan redegøre for gældende instrukser og retningslinjer for medicinhåndtering. På hver afdeling ligger der en mappe med alle procedurer. Mappen holdes ajour af ledelsen, og medarbejderne bliver bedt om at læse dette igennem, når der kommer nyt.
---	--

3.4 TILSYNETS ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

Anbefalinger
Tilsynet har ingen anbefalinger.

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 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 beboernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes• Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af beboerne• Få af 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.