

Tilsynsrapport Gribskov Kommune

Center for Social og Sundhed
Plejhjemmet Bavne Ager

Uanmeldt tilsyn
Inklusive medicinkontrol
August 2021

INDHOLDSFORTEGNELSE

1.	OPLYSNINGER OM PLEJEHJEMMET OG TILSYNET	4
1.1	AKTUELLE VILKÅR	4
1.2	OPFØLGNING	5
2.	HELHEDSTILSYN.....	7
2.1	OVERORDNET VURDERING	7
2.2	SCORE	7
2.3	VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER	8
2.4	TILSYNETS ANBEFALINGER	13
3.	MEDICINKONTROL	14
3.1	OVERORDNET VURDERING	14
3.2	SCORE	14
3.3	VURDERING I FORHOLD TIL TEMAER	15
3.4	TILSYNETS ANBEFALINGER	16
4.	VURDERINGSSKALA	17

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 Plejehjemmet. Herefter følger tilsynets overordnede vurdering af plejehjemmet.

Anden del af rapporten indeholder de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews og observationer samt 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.

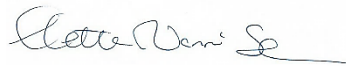
Tilsynets form, indhold, metode og afvikling er afstemt med kommunen.

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 PLEJEHJEMMET OG TILSYNET

Generelle oplysninger om tilsynet
Navn og adresse: Bavne Ager Plejehjemmet, Bavne Ager 1A -1B, 3250 Gilleleje
Leder: Inge Fjordside
Antal boliger: 72
Dato for tilsynsbesøg: Den 11. august 2021
Deltagere i interviews: <ul style="list-style-type: none">• Plejehjemmets leder• Tilsynsbesøg hos tre beboere• Gennemgang af dokumentation hos tre beboere• Gruppeinterview med tre medarbejdere (to social- og sundhedsassistenter og en sygeplejerske)
Der er foretaget rundgang på plejehjemmet, herunder observation og 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 plejehjemmet er der fokus på at sikre løbende og varierede aktivitetstilbud til beboerne. Ledelsen beskriver, at flere aktiviteter blev sat på standby under coronapandemien og skal nu genetableres.</p> <p>Der gøres en stor indsats for at udbrede information om aktivitetstilbud til såvel beboere som pårørende. På opslagstavler og i beboerbladet fremgår oversigt, og pårørende modtager mails med informationer relateret til aktiviteter.</p> <p>En medarbejder har fået det primære ansvar for tilrettelæggelse og udførelse af faste aktiviteter, og terapeuter har medansvar for at sikre udendørs ture og aktivitetstilbud ud fra et træningsperspektiv. I arbejdet med aktiviteter rettes fokus mod at finde forskellige aktivitetstilbud, der dækker bredt. I valget af tilbud lyttes til beboernes ønsker, og der planlægges efter, hvad der giver bedst mening for beboerne.</p> <p>Siden sidste tilsyn er der oprettet et Bruger- og Pårørenderåd på plejehjemmet. Bruger- og Pårørenderådet har netop besluttet, at pårørende gerne må låne plejehjemmets nyindkøbte duo cykel og plejehjemmets bus.</p> <p>Derudover har ledelsen fokus på rehabilitering af beboerne. Det er ledelsens oplevelse, at såvel plejepersonale som terapeuter og pædagoger er meget dygtige til at vedligeholde og udvikle beboernes ressourcer gennem forskellige træningstilbud. Ledelsen beskriver eksempler på beboere, hvor der er tilrettelagt trænings- og aktivitetstilbud ud fra den individuelle beboers konkrete ønsker og interesser. Der nævnes eksempler på beboere, der har glæde ved at hjælpe med uddeling af post, hjælpe til i køkkenet eller varetage mindre opgaver i forhold til håndtering af vasketøj.</p>

Ledelsen udtrykker oplevelsen af, at den rehabiliterende tilgang bidrager til forebyggelse af ensomhedsfølelsen. Et andet vigtigt formål med fokus på den rehabiliterende tilgang er at styrke beboerne i følelsen af, at de bidrager i hverdagen.

I den rehabiliterende tilgang er der et tæt tværfagligt samarbejde med centerlægen med henblik på at få en beboercentreret tilgang til deres helbredsmæssige situation. I etableringen af indsatser tages udgangspunkt i beboernes egne oplevelser. Ligeledes er der i den rehabiliterende tilgang fokus på det tværfaglige samarbejde, pårørendesamarbejdet og brugen af hjælpemidler.

Plejhjemmet arbejder målrettet med gennemførelse af interne audits ift. dokumentation, medicin, plejeboligpakken, FSIII samt den faglige forståelse af og definition på, hvad der betragtes som kvalitet i leveringen af kerneydelser for beboerne.

Der arbejdes målrettet med at sikre høj kvalitet i den palliative pleje og omsorg. Plejhjemmet har etableret samarbejde med Vågetjenesten. På et kommende personalemøde skal Vågetjenesten præsenteres for personalet. Leder oplyser, at der allerede er særdeles gode erfaringer med samarbejdet omkring terminale forløb.

Ledelsen beskriver, at plejhjemmet oplever visse vanskeligheder med rekruttering og fastholdelse af personale. Der arbejdes målrettet med nedbringelse af et for højt sygefravær blandt medarbejderne.

1.2 OPFØLGNING

Opfølgning

Ved sidste ordinære tilsyn blev der givet anbefalinger i forhold til dokumentationen, kompetenceafklaring, renholdelse af hjælpemidler, de fysiske rammer, måltidet samt dokumentation af vejning og rejsesætte-sig test.

Der er i 2020 gennemført opfølgende tilsyn i forhold til medicinområdet. Her blev der ikke givet anbefalinger.

Ledelsen beskriver, at der er gennemført forskellige former for undervisning af medarbejderne i forhold til arbejdet med dokumentationen. Der har været ekstern undervisning ved en af medarbejderne fra fonden, der er etableret Cura-caféer samt gennemført tilbud om sidemandsoplæring. Der er afsat ressourcer til, at medarbejdere har kunnet gå fra til kvalitetssikring af dokumentationen som led i egenkontrol. Nogle medarbejdere har fået tildelt roller som superbrugere. I arbejdet med kvalitetssikringen af dokumentationen har der ligeledes været rettet fokus mod, hvordan triageringstavler bedst kan understøtte dokumentationen i Cura.

I arbejdet med kompetenceafklaring følges kommunens instrukser på området. Der er foretaget kompetenceafklaring af den enkelte medarbejder. Der arbejdes målrettet med kompetenceudvikling af social- og sundhedsassistenter, så disse efter grundig oplæring kan varetage flere sygeplejeopgaver. Pædagoger, fysioterapeuter og ergoterapeuter deltager i plejen og yder faglig sparring til plejepersonalet. Det tværfaglige samarbejde bidrager til at give plejepersonalet et kompetenceløft.

Som led i opfølgning på anbefaling om renholdelse af hjælpemidler er instrukser på området blevet gennemgået og italesat over for medarbejderne. Ansvarshavende terapeut har netop udsendt arbejdsgang for, hvorledes der skal ske renholdelse af hjælpemidler.

For at sikre at beboerne bedre kan finde rundt på plejhjemmet, er der taget initiativ til flere forskellige indsatser som eksempelvis ophængning af billeder på væggene, tydelig markering af hvor den enkelte beboer bor, opsat foliebelægninger på døre samt lavet farveinddeling og forskellige temaer på afdelingerne.

Plejhjemmet har fået tildelt midler til at sikre større tilstedeværelse af medarbejdere under måltiderne. Fem dage om ugen er der om morgenen en ekstra medarbejder til at varetage værtsrollen.

Plejhjemmet har arbejdet målrettet med afklaring af roller og ansvar i forbindelse med måltidet og brug af måltidsværter.

Terapeuterne har som ansvarsområde fået til opgave at udføre rejse-sætte-sig test og foretage den nødvendige dokumentation i forbindelse hermed. Målingerne af vægt er lagt ind som faste ydelser i systemet, og på triageringstavlen er vægtmålinger tydeliggjort. Det er blevet italesat, at det også skal dokumenteres, hvis en beboer fravælger vægtmåling.

2. HELHEDSTILSYN

2.1 OVERORDNET VURDERING

BDO har på vegne af Gribskov Kommune foretaget et uanmeldt helhedstilsyn på Plejehjemmet Bavne Ager. 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 Plejehjemmet Bavne Ager er et velfungerende plejehjem, som har engagerede medarbejdere og ledelse, der medvirker til trivsel for beboerne. Tilsynet vurderer, at plejehjemmet lever op til Gribskov Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau.

Tilsynet vurderer, at de sundhedsfaglige ydelser, som beboerne modtager på plejehjemmet, leveres med god faglig kvalitet. Tilsynet vurderer endvidere, at der på plejehjemmet arbejdes ud fra en høj faglighed samt med et målrettet fokus på, at kerneydelserne leveres med udgangspunkt i at sikre beboerne livskvalitet og trivsel i hverdagen.

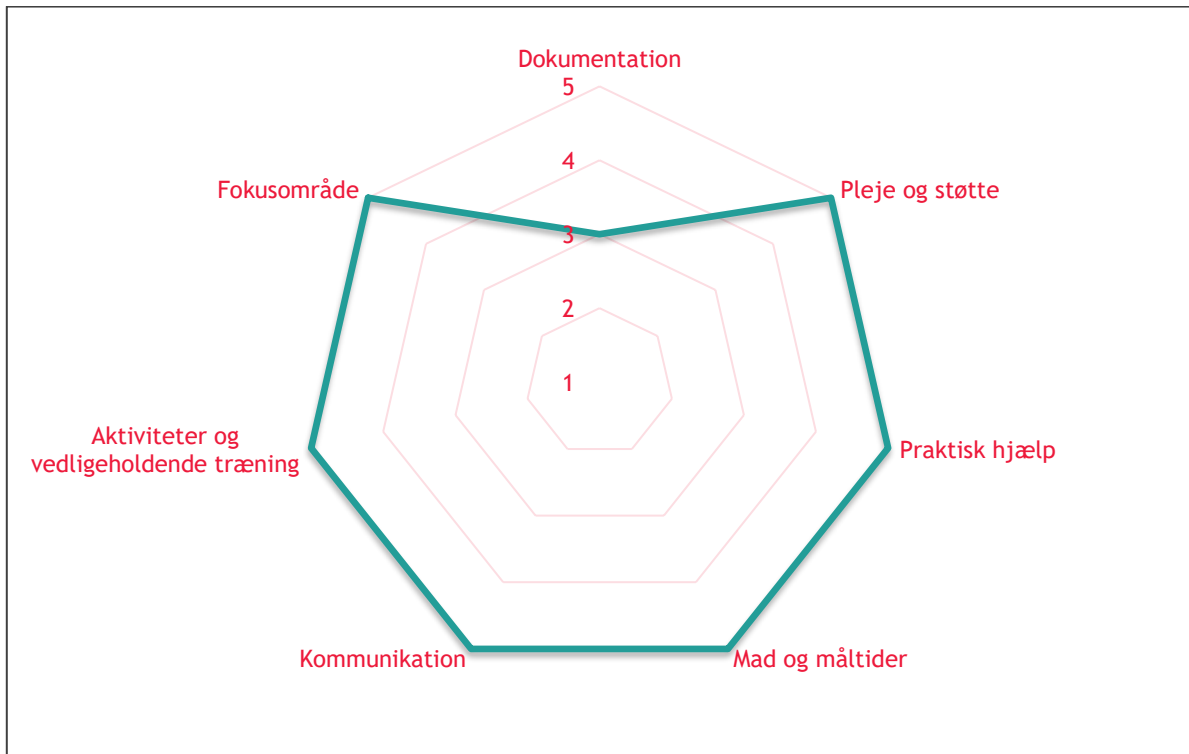
I forhold til arbejdet med dokumentationen er det tilsynets vurdering, at der bør rettes fokus mod at sikre, at besøgsplaner altid fremstår handlevejledende og individuelt beskrevet for alle indsatser, som beboerne modtager gennem hele døgnet. På området er der fundet delvise mangler. Yderligere er det tilsynets vurdering, at plejehjemmet bør skærpe fokus på at sikre en mere detaljeret og præcis dokumentation af, hvorledes vægtmålingen skal foregå i praksis, således at det sikres, at data bliver mere gennemskuelig og sammenlignelig.

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet har et varieret tilbud om aktiviteter, og disse planlægges og udføres med fokus på at sikre beboernes trivsel i hverdagen. Plejehjemmets aktivitetstilbud har ligeledes et rehabiliterende sigte.

Det er tilsynets vurdering, at plejehjemmets indsats i forhold til tidlig opsporing, herunder triagering, er særdeles tilfredsstillende. I arbejdet med tidlig opsporing og triagering er der fokus på at sikre et tæt tværfagligt samarbejde, så der kan leveres høj faglig kvalitet i indsatsen over for beboerne.

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: 3</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i middel grad lever op til indikatorerne.</p> <p>Plejehjemmet arbejder målrettet med dokumentationen, som understøtter kvaliteten i daglig praksis med en klar ansvarsfordeling i forhold til at dokumentere og opdatere dokumentationen. Social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker varetager dokumentationen i forhold til sygeplejeopgaver, og social- og sundheds-hjælpere dokumenterer primært i besøgsplanen og observationsnotater og udarbejder generelle oplysninger og livshistorien. Medarbejderne pointerer, at der løbende er en tæt tværfaglig sparring omkring dokumentationsarbejdet.</p> <p>Der arbejdes med tværfaglige teams bestående af terapeuter, pædagoger og sundhedspersonale, og hver måned mødes gruppen, hvor der blandt andet sker kvalitetssikring af dokumentationen. Yderligere udfører den ansvarshavende sygeplejerske stikprøvekontrol som led i kvalitetssikringen af dokumentationen.</p> <p>Medarbejderne kan med stor faglig indsigt og på en reflektiv måde redegøre for arbejdet med dokumentationen. Medarbejderne beskriver, at det har været en stor og omfattende proces at opstarte et nyt plejehjem og implementere nyt omsorgssystem. Medarbejderne oplever, at de er kommet langt i processen. Der er udarbejdet en intern vejledning i forhold til arbejdet med Cura og FSIII. Medarbejderne beskriver, at vejledningen er et godt opslagsværk og bruges som dagligt arbejdsredskab.</p> <p>Medarbejderne beskriver fokus på, at der løbende arbejdes målrettet med kvalitetssikringen af dokumentationen, så der skabes den røde tråd gennem hele journalen. Den tværfaglige sparring på de daglige triageringsmøder understøtter arbejdet med kvalitetssikringen.</p>

	<p>Dokumentationen i besøgsplanerne har delvise mangler. Tilsynet observerer, at der ikke anvendes en ensartet systematik i udarbejdelsen af besøgsplaner. Det er eksempelvis forskelligt, hvorvidt der anvendes overskrifter eller ej i opbygningen.</p> <p>En besøgsplan fremstår handlevejledende og individuelt beskrevet i forhold til den pleje og omsorg, som beboeren modtager. Beboerens ressourcer er veldokumenterede. To besøgsplaner har mangler. I den ene af disse mangler handlevejledende beskrivelse af beboerens behov for hjælp til øvre personlig pleje og bad. I den anden besøgsplan er generelle oplysninger kun delvist udfyldt, og beskrivelsen af beboerens behov for hjælp om aftenen fremgår sparsomt beskrevet.</p> <p>Der foreligger ajourførte funktionsevnetilstande og helbredstilstande. Tilsynet observerer, at der generelt er sammenhæng og rød tråd gennem dokumentationen, jf. dog de beskrevne mangler i forhold til besøgsplanerne.</p> <p>Tilsynet observerer, at der foreligger den nødvendige dokumentation af vægtmålinger, men bemærker samtidig, at der for alle tre beboere mangler mere præcis beskrivelse af, hvordan vægtmålingen skal foregå. Eksempelvis hvorvidt målingen sker, mens beboeren er fuldt påklædt eller ej, og om beboeren måles siddende i kørestol eller ej. Målingerne foretages på forskellige måder, og det er derfor umiddelbart vanskeligt at sammenligne data.</p> <p>Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og professionelt sprog.</p>
Tema 2: Pleje og støtte Score: 5	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet 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 er meget tilfredse med måden, plejen udøves på. Beboerne er ligeledes trygge ved indsatsen og oplever, at der er kontinuitet og fleksibilitet i hjælpen, samt at aftaler overholdes. Beboerne oplever at have mulighed for at anvende egne ressourcer under plejen. En beboer udtrykker oplevelse af, at medarbejderne har stor indlevelsesevne og høj faglig indsigt i beboerens behov. I sommerferieperioden er der kommet forskellige medarbejdere, men dette opleves ikke problematisk for beboerne, idet alle har godt kendskab til, hvilken hjælp der skal udføres. Under interviewet med en beboer deltager en pårørende. Pårørende bekræfter, at hjælpen til pleje og omsorg leveres med høj kvalitet. Pårørende udtrykker, at medarbejderne er gode til at tage sig den nødvendige tid og udviser hensyn.</p> <p>Medarbejderne sikrer, at beboerne modtager den nødvendige pleje og støtte, samt at der arbejdes med at skabe kvalitet, kontinuitet og tryghed i plejen gennem plejehjemmets opdeling i teams og arbejde med triagering. Beboernes selvbestemmelse og inddragelse har høj prioritet. Medarbejderne beskriver, at der i plejen er faglig fokus på de små detaljer, der har stor betydning for at sikre beboernes oplevelse af velvære ved at modtage hjælp til eksempelvis personlig pleje.</p> <p>Pleje og omsorg leveres efter en god faglig standard, og medarbejderne kan med faglig overbevisning redegøre for, hvordan et rehabiliterende sigte er integreret i de daglige indsatser. I beskrivelsen af hvorledes der arbejdes ud fra en rehabiliterende tilgang, beskriver medarbejderne anvendelse af spejling, kropssprog og verbal guidning. En medarbejder beskriver eksempler på, hvordan der i den rehabiliterende tilgang er fokus på, at nogle beboere har behov for ekstra motivation, når det vurderes, at beboerne har ressourcer, der med fordel kan inddrages i plejen. Beboernes valg i forhold til at blive inddraget i plejen respekteres altid.</p> <p>Medarbejderne italesætter, at der altid sker information om, hvorfor det er vigtigt at holde sig i gang, så beboerne kan træffe deres valg på en oplyst baggrund. I arbejdet med den rehabiliterende tilgang italesætter medarbejderne ligeledes betydningen af at sikre et godt samarbejde med pårørende.</p>

	<p>Medarbejderne kan redegøre for, hvordan der reageres på ændringer i beboernes tilstand, samt hvorledes der videndes på plejehjemmet. Medarbejderne beskriver blandt andet, at der foretages faglige observationer og arbejdes med TOBS, som bygger på en systematisk måling af vitale værdier. Vidensdeling sker via omsorgssystemet, under triageringsmøder og i dialogen med tværfaglige samarbejdspartnere. Medarbejderne fremhæver betydningen af det velfungerende samarbejde med plejehjemmets lægeordning.</p> <p>Beboerne er velsoignerede, og den hygiejnemæssige standard er forsvarlig.</p>
<p>Tema 3: Praktisk hjælp</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne. Beboerne oplever at modtage praktisk hjælp svarende til deres behov. Beboerne er tilfredse med kvaliteten af den praktiske hjælp og inddrages i det omfang, de ønsker. En af beboerne fortæller, at det altid er den samme medarbejder, der kommer og gør rent. Beboeren får typisk gjort rent, mens vedkommende er til frokost og nyder at komme tilbage til en velduftende og ren bolig.</p> <p>Medarbejderne sikrer den daglige rengøring og oprydning i boligen og 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 eksempler på, hvordan beboere kan inddrages i mindre praktiske gøremål. Det er dog medarbejdernes oplevelse, at en del beboere ikke ønsker eller magter medinddragelse i praktiske opgaver, og at beboerens valg altid respekteres.</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 plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne. Beboerne giver udtryk for særdeles høj 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. En beboer nyder den faste spiseplads, hvor hun sidder sammen med tre andre beboere, hun kender godt og har hyggeligt samvær med. Anden beboer beskriver, at hun i perioden før indflytning på plejehjemmet havde et stort vægttab, men at vægten nu er normaliseret. Beboeren udtrykker, at den positive udvikling skyldes den gode kvalitet i maden, der serveres på plejehjemmet.</p> <p>Beboerne oplever gode valgmuligheder og beskriver, at man altid bliver spurgt ind til ønsker, og at disse imødekommes.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for beboernes indflydelse på mad og måltider, samt hvordan der skabes gode rammer for måltidet</p> <p>Medarbejderne italesætter blandt andet betydningen af, at beboerne sidder sammen med dem, de har god kemi med. Medarbejderne sidder med under måltidet og fordeler sig mellem bordene ud fra en faglig vurdering af, hvor der er behov for deres tilstedeværelse. I serveringen og anretningen af måltidet tages individuelle hensyn til beboernes særlige behov, og maden serveres ud fra en rehabiliterende tilgang. Medarbejderne beskriver, at der er flere beboere, der har glæde ved at hjælpe deres medbeboere. En medarbejder beskriver eksempler på, hvordan maden kan anrettes på en særlig og individuel måde til nogle af beboerne, så disse på bedst mulig måde støttes i selv at klare indtagelsen heraf.</p> <p>Medarbejderne kan med faglig overbevisning redegøre for værtsrollen og beskriver blandt andet fokus på at udvise nærvær, være lyttende og sikre den hyggelige dialog og samvær under måltiderne. Det er medarbejdernes oplevelse, at der er en god stemning under måltiderne, og at medarbejdernes tilstedeværelse giver mulighed for spejling, som bidrager til at øge beboernes appetit og oplevelse af trivsel.</p>

	<p>Tilsynet observerer, at morgen- og frokostmåltidet serveres ud fra en rehabiliterende tilgang. Om morgenen ses borde anrettet, så de beboere, der magter det, kan betjene sig selv. Frokosten er anrettet på fade, som fremvises til beboerne, så de selv kan foretage valget af smørrebrød. Tilsynet observerer, at der er særdeles god stemning og kommunikation mellem beboere og medarbejdere under frokostmåltidet. Flere af beboerne er engagerede og aktive i dialogen med medarbejderne. Medarbejdere sidder med ved borde, hvor beboere har brug for hjælp til måltidet. Ved andre borde sidder der ikke medarbejdere. Beboerne kan her selv indtage måltidet, og der observeres god dialog indbyrdes mellem disse beboere. Beboerne synes at nyde deres måltid.</p> <p>Der observeres en tydelig organisering og tilrettelæggelse af frokostmåltidet, hvor medarbejderne forbliver i den rolle, de er tildelt. Eksempelvis ses, at en medarbejder og en enkelt beboer sidder sammen ved et bord under hele måltidet. En medarbejder oplyser, at beboeren har behov for afskærmning, og at det derfor er et bevidst valg, at beboeren sidder placeret med ryggen til størstedelen af de øvrige beboere for at skabe størst mulig ro og trivsel for beboeren under måltidet. Medarbejderen, der sidder sammen med beboeren, formår at skabe en hyggelig og god stemning omkring beboeren.</p>
<p>Tema 5: Kommunikation</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne. 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 beskriver medarbejderne som værende imødekommende, fleksible, søde og venlige. Tilsynet taler med en pårørende, som udtrykker oplevelsen af, at man mødes med et smil og en venlighed, som gør, at man altid føler sig velkommen på plejehjemmet. Pårørende fortæller endvidere, at vedkommende føler sig godt informeret og bemærker, at medarbejderne har særdeles godt indblik i beboerens aktuelle helbredsmaessige situation. Beboeren og den pårørende taler indbyrdes om, at årsagen hertil må være, at medarbejderne efter sigende mødes hver morgen og taler om, hvordan alle beboerne har det. Beboeren udtrykker endvidere glæde over, at medarbejderne også har godt kendskab til beboerens træningsindsatser.</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 beskriver fagligt fokus på individuel tilpasset kommunikation, situationsfornemmelse, professionel tilgang og brugen af kropssproget. Medarbejderne pointerer, at det ligeledes har stor betydning, at der i kommunikationen og adfærden altid udvises venlighed, tålmodighed og respekt.</p> <p>Ved observation kan der konstateres en særdeles respektfuld dialog og adfærd. Der observeres et godt samspil mellem beboere og medarbejdere. Medarbejderne hilser venligt på de beboere, de møder på fællesarealerne. Tilsynet observerer flere eksempler på respektfuld adfærd fra medarbejderes side, når disse aflægger besøg hos beboerne. Der bankes på døren, før indtræden i boligen, og dialogen med beboeren foregår på en ligeværdig og respektfuld måde.</p>
<p>Tema 6: Aktiviteter og vedligeholdende træning</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne. Beboerne er i meget høj grad tilfredse med tilbuddet om aktiviteter og finder, at disse passer til deres behov og ønsker. Beboerne deltager i aktiviteterne i forskelligt omfang og er bevidste om, at de selv kan foretage til- og fravalg, som altid respekteres.</p> <p>Beboerne tilbydes vedligeholdende træning, der svarer til deres behov og ønsker. En beboer deltager i gymnastik og har stor glæde ved dette.</p>

	<p>Beboeren har dog oplevelsen af, at effekten af træningen den sidste tid er blevet mindre, idet øvelserne ofte er målrettet beboere med svær demens. Beboeren vil på opfordring tale med terapeuterne herom. Samme beboer træner selv med cykling og glæder sig over de mange tilbud om busture. Beboeren italesætter også, at det er med til at holde hende mentalt i gang, at hun gives mulighed for selv at administrere sin medicin.</p> <p>Medarbejderne kan relevant redegøre for, hvorledes aktiviteter planlægges og udføres i forhold til beboernes ønsker og behov. Medarbejderne beskriver, at der er tilbud om fælles aktiviteter, individuelt tilpassede aktiviteter og spontane aktiviteter på afdelingsniveau. Plejehjemmet tilbyder aktiviteter i både dag- og aften-timer. På plejehjemmet har man flere pårørende, som aktivt deltager i tilrettelæggelse og afholdelse af aktiviteter. Medarbejderne oplyser, at man efter en tid med corona, og dermed et begrænset aktivitetsniveau, nu igen er ved at komme tilbage til den normale hverdag.</p> <p>Medarbejderne kan med faglig indsigt og på en refleksiv måde redegøre for arbejdet med vedligeholdende træning til beboerne. Der er dagligt tilbud om stolegymnastik. Medarbejderne oplever, at de på triageringsmøder og i den daglige dialog får god supervision af terapeuterne. Ofte italesætter terapeuter særlige opmærksomhedspunkter, som medarbejderne kan tage udgangspunkt i under plejen. Det er medarbejdernes oplevelse, at den rehabiliterende tilgang i plejen også er et vigtigt led i tilbud om vedligeholdelsestræning til beboerne.</p> <p>På plejehjemmets fællesarealer er ophængt opslag med aktivitets- og træningstilbud til beboerne. Det observeres, at beboerne tilbydes varierede muligheder for aktiviteter i hverdagen. På tilsynsdagen er der aktivitet omkring fællessang. Tilsynet observerer eksempler på aktiviteter på afdelingsniveau. Eksempelvis observeres om formiddagen socialt samvær mellem beboere og medarbejdere, og beboere der sidder sammen og læser avis.</p>
<p>Tema 7: Årets fokusområde Tidlig opsporing/ triage</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne for årets fokusområde.</p> <p>Beboerne opleves triageret jf. Gribskov Kommunes retningslinjer på området.</p> <p>Medarbejderne har viden om arbejdet i forbindelse med triageringen og kan redegøre for observationer og udarbejdelse af dokumentation på området. Medarbejderne beskriver, at man er i proces med at forenkle dokumentationen på triageringstavlerne, så arbejdet med triageringstavler bliver mere ensrettet og brugervenligt. Medarbejderne beskriver fokus på, at dokumentationen på triageringstavlerne i højere grad målrettes til, at flere faggrupper anvender tavlen. Medarbejderne finder arbejdet med triageringen udbytterigt, da der er god faglig dialog på tværs af faggrupper. Ifølge medarbejderne giver arbejdet med triageringen god mening for alle faggrupper. Under gruppeinterviewet giver en medarbejder udtryk for, at det tværfaglige samarbejde omkring triageringen også i høj grad bidrager til udvikling af egne faglige kompetencer og styrker evnen til at mestre italesættelse af den faglige refleksion inden for egen faggruppe.</p> <p>Medarbejderne har implementeret systematiske arbejdsgange i forhold til organiseringen af triageringsarbejdet. Der triageres på daglig basis i både dag- og aften-vagt. På triageringsmøder vælges en ordstyrer, og øvrige deltagere byder ind, når de har kommentarer og lignende. Medarbejderne kan redegøre for arbejdsgange i forbindelse med observationer og er bekendte med retningslinjer på området. Beboernes triageringsniveau tydeliggøres typisk i observationsnotater og helbredstilstande. I forbindelse med triageringsarbejdet beskriver medarbejderne fagligt fokus på, hvordan der i et tværfagligt samarbejde med kommunen arbejdes med forebyggende og sundhedsfremmende indsatser relateret til utilsigtede hændelser.</p>

	<p>En medarbejder fortæller, at hun har rollen som patientsikkerhedskoordinator og i den forbindelse varetager opgaver omkring supervision, undervisning og løbende faglig sparring med personalet. I rollen som patientsikkerhedskoordinator ligger også opgaver relateret til indberetning og opsamling på utilsigtede hændelser.</p> <p>Tilsynet observerer, at beboernes aktuelle triageringsniveau tydeligt fremgår af dokumentationen, og at der sker løbende og relevant opfølgning i dokumentationen i forhold til triageringsniveauet. To beboere er triageret gul på grund af udfordringer omkring henholdsvis smerter og hudproblemer. Tilsynet observerer beskrivelser af beboernes særlige problemstillinger, samt hvilke observationer og indsatser der skal iværksættes. Under observationsnotater ses beskrivelser af handlinger og opfølgning. Eksempelvis er der for beboeren med smerteproblematik beskrevet handlinger ved udlevering af pn-medicin, og der foreligger dokumentation af effekten af medicineringen.</p>
--	---

2.4 TILSYNETS ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

Anbefalinger
<ol style="list-style-type: none">1. Tilsynet anbefaler, at plejehjemmet implementerer indsatser, så der i udarbejdelsen af besøgsplaner sikres en ensartet og systematisk tilgang. Tilsynet anbefaler endvidere, at der rettes et skærpet fokus på at sikre, at besøgsplaner fremstår handlevejledende og individuelt beskrevet for alle indsatser, som beboerne modtager gennem hele døgnet.2. Tilsynet anbefaler, at plejehjemmet retter et fagligt fokus på at sikre en mere detaljeret og præcis dokumentation af, hvorledes vægtmålingen skal foregå i praksis. Således at det sikres, at data bliver mere gennemskuelig og sammenlignelig.

3. MEDICINKONTROL

3.1 OVERORDNET VURDERING

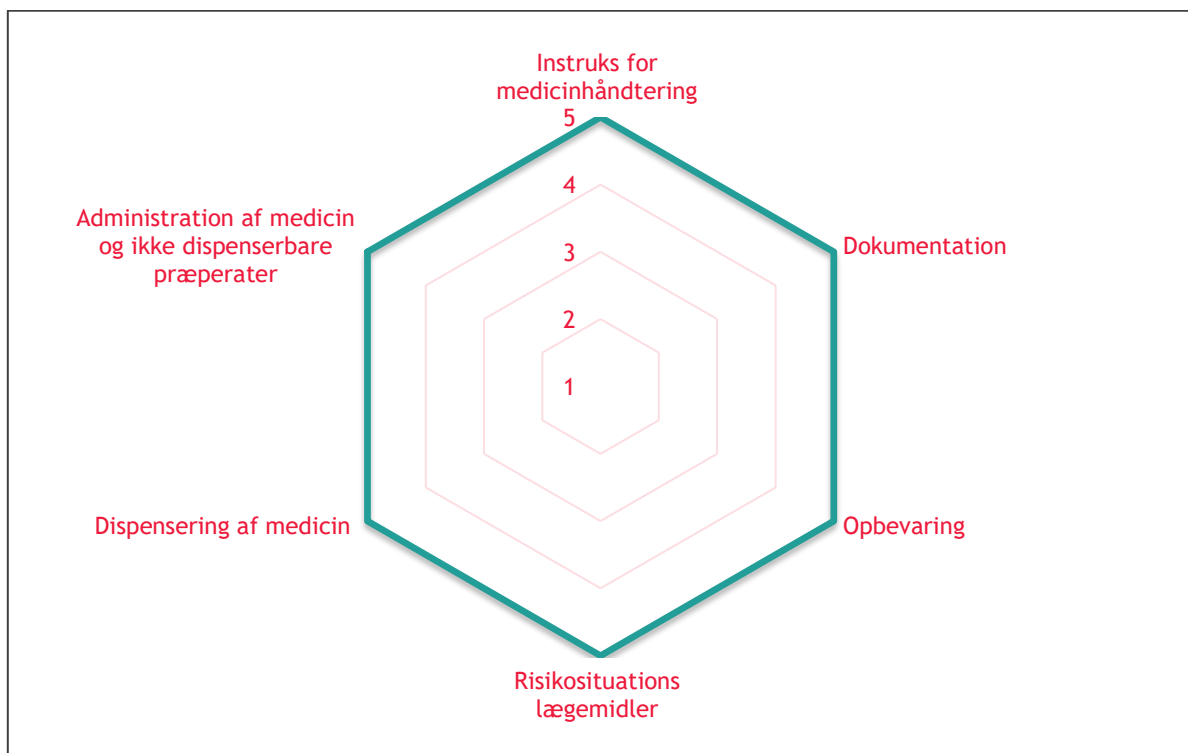
BDO har i forlængelse af tilsynet på Plejehjemmet Bavne Ager foretaget medicinkontrol hos tre beboere. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem kontrol, observationer og skriftligt materiale.

Det er tilsynets vurdering, at plejehjemmet følger gældende retningslinjer og procedurer for medicinhandling i forhold til dispensering og administration og har en tilfredsstillende praksis på disse områder.

I forhold til dokumentationen har tilsynet observeret enkelte mangler i forhold til en beboer. Manglerne vedrører manglende sammenhæng mellem præparats navn og handelsnavnet angivet på medicinlisten. Tilsynet får oplyst, at plejehjemmet har tekniske udfordringer i forhold til at korrigere, når ovenstående situationer forekommer. Yderligere ses et enkelt eksempel på, at der på et præparats label er angivet anden ordination end den ordination, der er angivet på FMK. I forhold til sidstnævnte fund er det tilsynets vurdering, at det vil kræve en mindre indsats at udbedre manglen.

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 plejehjemmet i meget 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 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 plejehjemmet 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 inklusive 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 inklusive pn medicin. • At pn-medicin er mærket korrekt. • At der er overensstemmelse mellem pn medicinliste og beboers 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. • Tilsynet bemærker, at der foreligger store mængder pauseret medicin i en beboers medicinkasse. Tilsynet får oplyst, at pauseret og ikke-aktuel medicin først destrueres, når udløbsdato er nået. Denne arbejdsgang er implementeret for at forebygge spild af medicin, hvis beboeren på et tidspunkt skulle få behov for den medicinske behandling igen.
<p>Tema 3: Risikosituationslægemidler Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet 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. Medarbejderne beskriver, at dispensering og håndtering af risikosituationslægemidler primært varetages af sygeplejersker. Social- og sundhedsassistenter kan efter grundig og individuel oplæring varetage dele af opgaverne. • At det fremgår af dokumentationen, at der arbejdes med risikosituationslægemidler, jf. retningslinjer på området.

<p>Tema 4: Dispensering af medicin</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet 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 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 præ- parater</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet 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 medi- cinhåndtering</p> <p>Score: 5</p>	<p>Tilsynet vurderer, at plejehjemmet 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 medicin håndteringsinstrukser og følger disse i hverdagen.• At medarbejderne kan redegøre for gældende instrukser og retningslinjer for medicin håndtering.

3.4 TILSYNETS ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

Anbefalinger
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.