



Tilsynsrapport Gentofte Kommune

Plejeboliger med hjemmehjælp og plejehjem
Nymosehave

Uanmeldt tilsyn
November 2024

Indhold

Indhold	2
Forord	3
1. Oplysninger om plejeboligerne	4
2. Vurdering	5
2.1 Tilsynets vurderinger	5
2.2 Tilsynets anbefalinger	6
3. Datagrundlag	7
3.1 Opfølgning fra sidste tilsyn og udviklingsområder	7
3.2 Dokumentation - Serviceloven	8
3.3 Personlig pleje	10
3.4 Praktisk hjælp og støtte	11
3.5 Mad og måltider	12
3.6 Kommunikation og adfærd	13
3.7 Aktiviteter og træning	14
3.8 Medicinhåndtering	15
4. Tilsynets formål og metode	18
4.1 Formål	18
4.2 Metode	18
4.3 Vurderingsskema	19
4.4 Tilsynets tilrettelæggelse	20
Om BDO	21

Forord

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

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for tilsynets samlede vurdering af plejeboligerne og anbefalinger. Herefter følger en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om de konkrete plejeboliger.

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. Disse vurderinger ligger til grund for den samlede vurdering, der som nævnt optræder indledningsvist i rapporten.

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

Sidst i rapporten findes kontaktoplysninger til BDO.

Med venlig hilsen



Niels Kristoffersen

Partner

Mobil: 28 99 80 63

Mail: nsk@bdo.dk

Partneransvarlig



Gitte Lee Anderskov

Senior Manager

Mobil: 60 34 27 89

Mail: gande@bdo.dk

Projektansvarlig

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



1. Oplysninger om plejeboligerne

Oplysninger om plejeboligerne og tilsynet

Navn og adresse: Plejeboligerne Nymosehave, Stolpehøj 148/Sognevej 39, 2820 Gentofte

Leder: Pia Ramsgaard

Antal boliger: 54 plejeboliger med hjemmehjælp + 39 plejecenterboliger

Dato for tilsynsbesøg: Den 21. november 2024 (aften tilsyn)

Tilsynets deltagerkreds:

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med plejeboligernes ledelse
- Interview af syv beboere
- Gennemgang af dokumentation (SEL) for syv beboere
- Gennemgang af medicinhåndtering for syv beboere
- Gruppeinterview med tre medarbejdere (en social- og sundhedshjælper og to social- og sundhedsassistenter)

Beboerne, der indgår i individuelle interviews, har givet deres accept til at indgå i tilsynet.

Tilsynet afsluttes med en kort tilbagemelding om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.

Tilsynsførende:

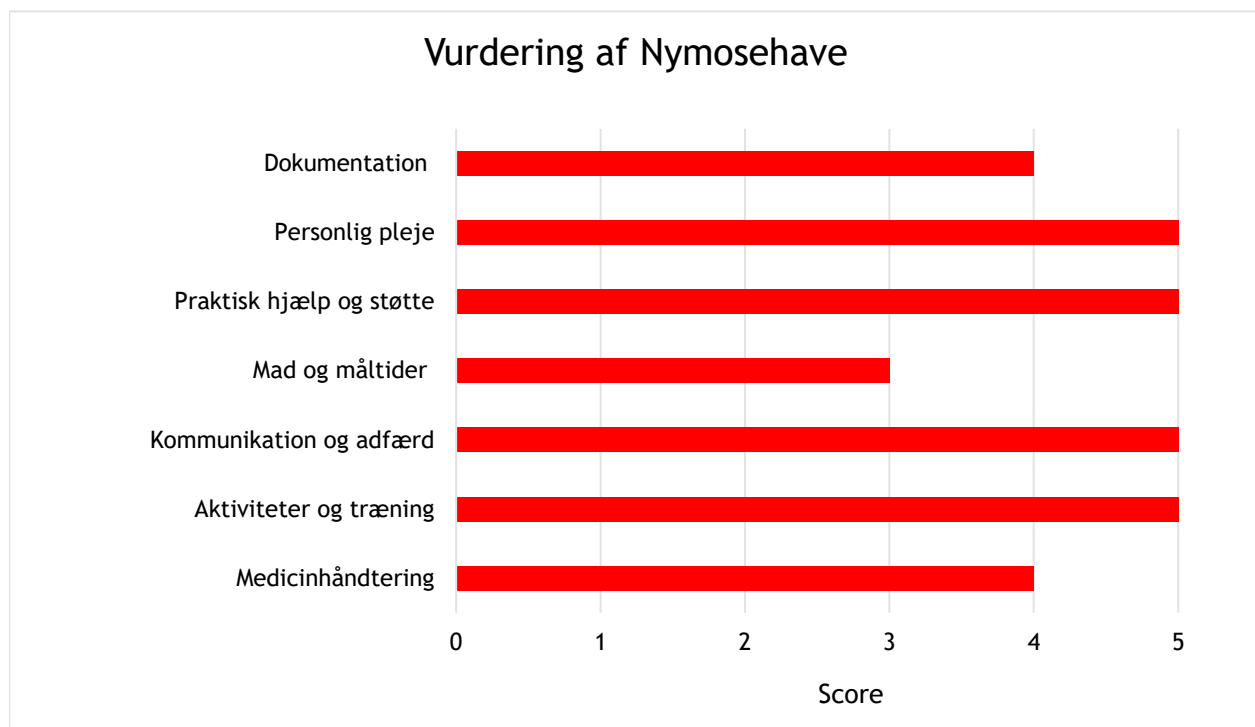
Gitte Lee Anderskov, Senior Manager og sygeplejerske

Christina Ryel, Manager og sygeplejerske

2. Vurdering

2.1 Tilsynets vurderinger

Tilsynet har vurderet hvert tema for sig, herunder ses et diagram over vurderingerne:



Dokumentation

Tilsynet vurderer, at dokumentationen på servicelovsområdet fungerer som et aktivt redskab i den daglige praksis på Nymosehave. Der ses særligt forbedring af kvaliteten ift. døgnrytmeplanerne, funktionsevnetilstande og generelle oplysninger sammenlignet med sidste års tilsyn. Dog er det tilsynets vurdering, at der er enkelte mangler til opdatering og handlevejledende beskrivelser i døgnrytmeplaner, opdatering af funktionsevnetilstande og opfølgning på observationer, som samlet set vurderes til at kunne udbedres ved at fortsætte det igangsatte arbejde på området.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre relevant for arbejdsgange i forbindelse med anvendelse og ajourføring af dokumentationen.

Personlig pleje

Tilsynet vurderer, at beboerne er soignerede i overensstemmelse med deres habitus. Det er tilsynets vurdering, at beboerne i meget høj grad oplever at få den hjælp til personlig pleje og støtte, de har behov for, og at deres autonomi respekteres.

Det er samtidigt tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre relevant for arbejdsgange i forbindelse med den personlige pleje og støtte, herunder hvordan der arbejdes med kontinuitet, rehabilitering og forebyggelse.

Praktisk hjælp og støtte

Tilsynet vurderer, at den praktiske hjælp leveres efter en god faglig standard, hvor både boliger og fællesarealer fremstår ryddelige og rengjorte. Dertil vurderes det, at beboerne oplever, at den praktiske hjælp og støtte er svarende til deres behov. Det er tilsynets vurdering, at beboerne inddrages aktivt efter funktionsniveau, og at de er tilfredse med kvaliteten af hjælpen, samt at medarbejderne på faglig reflekteret vis kan redegøre for området.

Mad og måltider

Det er tilsynets vurdering, ud fra det observerede måltid, at maden anrettes og serveres på en indbydende måde, at der er en hensigtsmæssig organisering, hvor medarbejderne arbejder ud fra faste roller, at der arbejdes rehabiliterende, og at beboernes selvbestemmelse er i fokus. Dog er det tilsynets vurdering, at der forekommer udviklingsområder ift. den faglige tilgang i hjælpen til at spise og en individuel tilpasset kommunikation og adfærd under måltidet.

Dertil er det tilsynets vurdering, at flertallet af de interviewede beboere er tilfredse med madens kvalitet, mulighed for medindflydelse og rammerne for måltidet, men at to beboere ikke altid er tilfredse med henholdsvis tilberedningen, smagen, variationen, organiseringen og muligheden for indflydelse. Det er tilsynets vurdering, at de interviewede medarbejdere på reflekteret vis kan redegøre for faktorer, der understøtter afvikling af 'Det gode måltid'.

Kommunikation og adfærd

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har en særdeles respektfuld og imødekommende kommunikation og adfærd over for beboerne. Dertil vurderer tilsynet, at beboerne oplever, at medarbejderne er imødekommende og respektfulde. Tilsynet vurderer desuden, at medarbejderne kan redegøre fyldestgørende for en faglig kommunikation og adfærd, som tilpasses den enkelte beboer.

Aktiviteter og træning

Det vurderes, at der er et aktivt hverdagsliv på Nymosehave. Beboerne tilkendegiver tilfredshed med tilbuddet af aktiviteter, og at de deltager heri efter eget ønske. Dertil er det tilsynets vurdering, at beboerne støttes i den daglige vedligeholdende træning. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne på faglig vis kan redegøre for området.

Medicinhåndtering

Tilsynet vurderer, at Nymosehave generelt har implementeret strukturerede og systematiske arbejdsgange for medicinhåndteringen, herunder ift. dokumentation, opbevaring, risikosituationslægemidler, dispensering og kvittering. Det er dog tilsynets vurdering, at der forekommer et udviklingsområde omkring administration af medicin ved aftensmåltidet samt til kvittering af administreret medicin, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats. Tilsynet vurderer, at beboerne er trygge ved håndteringen af deres medicin, samt at medarbejderne på faglig reflekteret vis kan redegøre for medicinhåndteringen.

BDO's vurdering er foretaget på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet under tilsynet gennem interviews, dokumentation og observationer. Derudover foretages kontrol af medicinen. Data vurderes i relation til lovgivningen, kommunens kvalitetsstandarder og øvrige retningslinjer samt tilsynets faglige viden og erfaring.

2.2 Tilsynets anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

1. Tilsynet anbefaler at fortsætte det systematiske arbejde med dokumentationen med en særlig opmærksomhed på dokumentation af opfølgning på observeret forværring.
2. Tilsynet anbefaler, at ledelsen igangsætter en indsats med fokus på principperne for 'det gode måltid', herunder med et særligt fokus på rammesætning, kommunikation og faglighed i hjælpen til at spise.
3. Tilsynet anbefaler at fortsætte det systematiske arbejde med medicinhåndteringen med en særlig opmærksomhed på holdbarhedsdatoer, anførelse af anbrudsdato på ikke-dispensérbar medicin med begrænset holdbarhed efter åbning, ajourføring af medicinskemaet samt kvittering af administreret medicin, når denne er set indtaget.

3. Datagrundlag

3.1 Opfølgning fra sidste tilsyn og udviklingsområder

Data

LEDERINTERVIEW:

Ved sidste års tilsyn fik plejecentret anbefalinger vedrørende temaerne; Dokumentation, Personlig pleje, Mad og måltider og Medicinhåndtering.

Ledelsen redegør for, at ift. anbefalingen vedrørende dokumentationsområdet har der siden sidste tilsyn været arbejdet målrettet med at ensrette og systematisere arbejdsgangene. Kommunens styregruppe for 'projekt ensartet dokumentation' udarbejder navigationssedler til dokumentationen, som målrettet anvendes i kvalitetsarbejdet. Ledelsen fremhæver, at der for hvert fokusområde arbejdes systematiseret ved at gennemgå og tilrette alle journaler på det pågældende område. Fx blev der udsendt navigationssedler til udarbejdelse af døgnrytmeplaner inden sommerferien, hvor alle døgnrytmeplaner blev gennemarbejdet efter den nye skabelon. Ledelsen fremhæver i den forbindelse, at det var meningsgivende for medarbejderne, at alle døgnrytmeplanerne var udarbejdede og tilrettede inden, at de gik på ferie.

Desuden fortæller ledelsen, at når der har været et særligt indsatsområde ift. dokumentationen, udføres der efterfølgende journalaudit for at måle, i hvor høj grad der er sket forbedring på området. Dertil udføres der månedligt journalaudit. Det er ledelsens oplevelse, at der særligt er sket en forbedring med døgnrytmeplanerne.

Dertil arbejdes der med at tage journaler op i plenum til faglige møder, hvor fx døgnrytmeplaner eller generelle oplysninger drøftes for læring. Derudover afholder Nymosehaves lokale dokumentations-erfaringsgruppe møde en gang om måneden, hvor ledelse og udviklingssygeplejerske drøfter erfaringer, nye tiltag, sparrer samt evaluerer indsatser. Der inviteres altid medarbejdere med til disse møder, alt efter dagsordenen.

Dertil er superbrugergruppen udvidet med medarbejdere fra aftenvagten, så muligheden for sparring på dokumentationsområdet er øget i aftenvagten.

Siden sidste tilsyn har Nymosehave implementeret Nexusmobil, som understøtter tidstro dokumentation.

Ledelsen fremhæver, at Nymosehaves egne afløsere og vikarer bliver sidemandsoplært i dokumentationen, så de bl.a. kan finde døgnrytmeplaner og skrive observationsnotater. Nymosehave har et lavt forbrug af eksterne vikarer, og i de tilfælde, hvor der rekvireres eksterne, bliver de ligeledes sat grundigt ind i forventningerne til dokumentationsopgaven og brugen af Nexus-mobil. Der fremvises en grundig huskeliste til afløsere og vikarer.

Vedrørende anbefalingen til temaet Personlig pleje, herunder lange ventetider på besvarelse af nødkald og vikarers kendskab til opgaverne, fortæller ledelsen, at der ift. nødkaldssystemet er udarbejdet en arbejdsgang ift. systematisk monitorering af nødkald og telefoners funktion.

Dertil er arbejdsgangen for besvarelse af nødkald gennemgået og italesat ift., at nødkald besvares fysisk i samme øjeblik, kaldet 'tages' på telefonen og ikke i omvendt rækkefølge, hvorfor ventetiden minimeres. Dertil er der fokus på at anvende de mange funktioner, som telefonerne har. Fx kan telefonerne vise, om en kollega befinder sig hos en beboer, og derfor ikke skal forstyrres.

I forhold til anbefalingen vedrørende temaet Mad og måltider, herunder beboernes oplevelse af kvaliteten af den varme mad, fortæller ledelsen, at der er fokus på involvering og medindflydelse. Der afholdes dialogmøder med leverandøren, Det danske Madhus minimum to gange årligt. På disse møder videregives der feedback til Det danske Madhus, og Nymosehave har dialog med leverandøren om, hvad beboerne kan lide, den oplevede kvalitet af maden osv. I plejeboliger med hjemmehjælp er der fokus på indflydelse ved, at der er madudvalgsmøder fire gange om året. Dertil er der en gruppe af beboere,

der er med til at vælge menuen for den kommende periode, ligesom der på plejehjemmet er en medarbejder, der går rundt og taler med beboerne om ønsker, inden der aflægges bestilling ved madleverandøren.

Ledelsen fortæller, at vedrørende anbefalingen om en skærpet indsats på medicinområdet er der udarbejdet en handleplan, som der er arbejdet målrettet med. Der er bl.a. afholdt undervisning lokalt ift. en lang række emner, faciliteret af medarbejdere med spidskompetencer inden for medicinhåndtering i samarbejde med udviklingssygeplejersken.

Udviklingssygeplejersken forestår løbende undervisning for nye medarbejdere og medarbejdere, der skal have et 'brush-up', hvilket der stilles et krav om, at alle medarbejdere skal have minimum en gang årligt.

Ved brug af statistik holdes der styr på, at alle medarbejdere kommer til undervisning.

Der er arbejdet på at få flere beboere på dosispakket medicin fra apoteket, hvilket følges ved statistik, hvor der kan ses en positiv udvikling. Dertil er der et tæt samarbejde med de praktiserende læger ift. brugen af antipsykotisk medicin og antibiotika. Alle autoriserede medarbejdere er oplært til at varetage dispensering ved brug af dispenseringsmodulet, og alle medarbejdere er oplært i korrekt opbevaring af medicinen. Dertil er der implementeret Nexus-mobil, hvor medarbejderne er oplært i at anvende denne for korrekt administration af medicin.

Af andre faglige udviklingsområder fortæller ledelsen, at der ud over de allerede beskrevne, bl.a. arbejdes med den tidlige palliation, som alle medarbejdere har været på kursus i. Arbejdet støttes op af en lokal erfagruppe på Nymosehave, bestående af ressourcepersoner og ledelse, som mødes ca. fire gange om året. Her drøftes, hvordan der kan arbejdes med at understøtte det liv, som beboeren har levet før, og hvordan livshistorien kan bringes i spil. Dertil arbejdes der med at tage snakke med beboerne tidligt i forløbet ift. eventuelle ønsker til den sidste tid, som skrives ind i journalen efter samtykke fra beboeren.

Demens er et andet fokusområde. Der har været foredrag ved en ekspert udefra, hvor både pårørende, medarbejdere og beboere var inviterede. Der var stor tilslutning og interesse for emnet. Foredraget omhandlede bl.a., hvordan vi kan lære at forstå mennesker med demens, og hvad de oplever. Det er tåltænkt, at der skal være et kursus målrettet medarbejderne i nærmeste fremtid.

Dertil arbejdes der med værdighed. På baggrund af kommunens borgertilfredshedsundersøgelse arbejdes der på Nymosehave videre med emnet på baggrund af resultaterne fra undersøgelsen. I samarbejde med beboer-pårørenderådet er der udarbejdet spørgeskemaer til beboerne og pårørende, hvor der er spurgt nærmere ind til oplevelsen af værdighed. Der var dog ikke helt så stor besvarelsesprocent som ønsket.

Dertil har der været en større proces i gang med at ansætte to nye gruppeledere i plejeboligerne til aftenvagten. Der er en forventning om, at gruppelederne skal være en del af plejen, og at dette vil bidrage til at højne fagligheden yderligere i aftenvagten.

Afslutningsvist fortæller ledelsen, at medarbejdertrivsel og arbejdsmiljø er emner, som der løbende er en stor opmærksomhed på. Der arbejdes med en høj grad af fleksibilitet ift. arbejdstid. Der er stor opmærksomhed på at lytte til, hvad medarbejderne har brug for, og der tales ind i principper, som at 'vi er fælles om at være ansvarlige'. Her fremhæver ledelsen, at alle på Nymosehave har en aktie i, at alle kommer glade på arbejde, og går glade fra arbejde.

3.2 Dokumentation - Serviceloven

Data

OBSERVATION

Der er foretaget observation i syv beboeres omsorgsjournal.

Døgnrytmeplanen

Døgnrytmeplanerne fremstår systematisk og overskueligt opbyggede med sigende overskrifter. Dertil ses planerne generelt opdaterede og aktuelle for alle syv beboere, og de indeholder overordnet hand-

levejlendende beskrivelser af den hjælp og støtte, som beboerne modtager over døgnet. I enkelte tilfælde ses der manglende handlevejledende beskrivelse af hjælpen til fx psykisk støtte og ved tilsyn i nattevagten. Dertil ses der enkelte mangler til opdatering, fx i forhold til adgangsforhold til boligen, hvor beboeren har et specifikt ønske om selv at åbne døren.

Der fremgår i alle syv journaler beskrivelser af beboernes ressourcer, herunder fx; *'klarer selv øvre hygiejne'* eller *'klarer selv mundhygiejne, når tandbørste er klargjort med tandpasta'*. Døgnrytmeplanerne beskriver desuden særlige opmærksomhedspunkter og sundhedsfremmende og forebyggende tiltag. Fx at en beboer har svære funktionsbegrænsninger, og hvordan medarbejderne skal anvende en særlig pædagogisk tilgang og kommunikation, og der henvises også til særskilt socialpædagogisk handlingsplan med flere detaljer til den pædagogiske tilgang. Dertil ses der beskrivelser af, at beboeren er i faldrisiko, og har tendens til hudproblematikker, og der er generelt beskrevet, hvilke forebyggende handlinger der skal udføres. Der ses dog enkelte mangler til beskrivelse af forebyggelse af tryksår ved beboere, der vurderes i særlig risiko herfor.

Funktionsevnetilstande

I flertallet af journalerne ses funktionsevnetilstandene relevant aktiverede og beskrevet med beboernes funktionsbegrænsning på det enkelte område. I to journaler ses der enkelte mangler til relevant oprettelse eller opdatering, idet en beboer mangler oprettelse af tilstande til beskrivelse af mentale funktioner, og en beboer mangler opdatering efter ændring i ADL færdigheder.

Generelle oplysninger

I alle syv journaler fremgår de generelle oplysninger fyldestgørende med relevante beskrivelser med værdi for beboerforløbet, fx er mestring, motivation, ressourcer, roller, vaner og livshistorie beskrevet.

Observationsnotater

I alle syv journaler ses eksempler på observationer ved afvigelser i beboernes tilstand, fx at beboeren har været faldet, og hvilke handlinger og observationer der er udført i den forbindelse. Ved akut opstået respirationsbesvær ses, hvilke handlinger der er udført med kontakt til læge og opfølgning. Ved enkelte beboere ses manglende dokumentation af opfølgning på fx begyndende tryksår på hæle, på sår og ift. svamp på fødder.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at der arbejdes med døgnrytmeplaner i det daglige. Døgnrytmeplanerne skal indeholde beskrivelser af, hvad beboeren får hjælp til i løbet af vagten. Fx, hvad tid beboeren går i seng, og hvad beboeren har brug for hjælp til. Dertil skal planerne beskrives med beboerens ressourcer, så medarbejderen kan støtte beboeren på en rehabiliterende måde. Dertil fortæller medarbejderne, at planerne skal indeholde beskrivelse af 'særlig opmærksomhedspunkter' som fx, at beboeren har nedsat syn eller nedsat hukommelse. Planerne skal opdateres ved ændringer, så de hele tiden er aktuelle, og kan anvendes af afløser og vikarer. Medarbejderne fremhæver, at det vigtigste er, at planerne beskriver, hvordan hjælpen skal gives hos den enkelte beboer, så beboeren ikke bliver stresset af at få hjælp af en afløser. Dertil fortæller medarbejderne, at alle medarbejdere er ansvarlige for at opdatere planerne, og at dette ofte gøres i fællesskab. Der læses observation hver dag, hvor det vurderes, om der skal følges op. Efter man fx har haft flere fridage, er det vigtigt at gå dokumentationen igennem for at se, om der har været ændringer, og om der er noget, der skal følges op på.

Medarbejderne fortæller, at i tilfælde af, at en beboer observeres dårlig, kontaktes social- og sundhedsassistenten straks, og observationer dokumenteres.

Der afholdes faglige møder i aftenvagten hver dag, hvor der samles op på forværring og opfølgning. Nogle gange er der overlap mellem dagvagt og aftenvagt, men der arbejdes med, at alle vigtige beskeder beskrives i journalerne.

Funktionsevnetilstande udfyldes og opdateres løbende ved ændringer. Ligesom der også udfyldes generelle oplysninger ift. fx livshistorie. Nogle beboere kan ikke se meningen med at beskrive livshistorien, og dette respekteres og dokumenteres. Ved ny indflyttede beboere er det dagvagten, der starter journalen op og aftenvagten, der supplerer efter samtykke med beboeren.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at dokumentationen på servicelovsområdet fungerer som et aktivt redskab i den daglige praksis på Nymosehave. Der ses særligt forbedring af kvaliteten ift. døgnrytmeplanerne, funktions- evnetilstande og generelle oplysninger sammenlignet med sidste års tilsyn. Dog er det tilsynets vurdering, at der er enkelte mangler til opdatering og handlevejledende beskrivelser i døgnrytmeplaner, opdatering af funktionsevnetilstande og opfølgning på observationer, som samlet set vurderes til at kunne udbedres ved at fortsætte det igangsatte arbejde på området.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre relevant for arbejdsgange i forbindelse med anvendelse og ajourføring af dokumentationen.

3.3 Personlig pleje

Data

OBSERVATION

Tilsynet har interviewet og/eller observeret i alt syv beboere. Hos alle syv beboere ses det, at deres tilstand bærer præg af, at den tildelte indsats svarer til deres behov. Beboerne fremstår soignerede og veltilpasse i overensstemmelse med deres habitus. Beboerne observeres bl.a. med rent tøj, rene hænder og negle, og de ses ikklædt tøj, der passer til årstiden.

Tilsynet observerer en situation, hvor en beboer ønsker at gå ud på altanen, og der kommer straks en medarbejder og hjælper beboeren med at blive ikklædt overtøj, så beboeren kan holde varmen i den frostkolde aften.

BEBOERINTERVIEW

En beboer har ikke kunne medvirke til interview, men er observeret ved, at den tilsynsførende har sidet sammen med beboeren på fællesarealet, hvor beboeren ses smilende og velbefindende.

To ud af de syv interviewede beboere fortæller, at de selv udfører den personlige pleje, og at de er trygge ved at vide, at de kan få hjælp fra medarbejderne, hvis de får behov for det. Den ene beboer, der er selvhjulpnen, fortæller fx, at der hver morgen kommer en medarbejder forbi, og spørger om alt er ok, hvilket skaber en tryghed for beboeren. Dertil fortæller beboerne, at de har deres nødkald, som de indimellem anvender, hvor det opleves, at der hurtigt kommer en medarbejder, uanset tidspunkt på døgnet. En beboer fortæller fx, at det er meget sjældent, at kaldet anvendes, men at beboeren anvendte det en nat, hvor beboeren havde ondt i maven og havde brug for smertestillende medicin. Beboeren fortæller, at der hurtigt kom en medarbejder, hvilket bekræftede beboeren i, at Nymosehave er det rigtige sted for beboeren at bo. En beboer fortæller, at der kan være tidspunkter, hvor der er lang tid på besvarelse af nødkald. Beboeren fortæller, at det føles som lang tid, og at det ofte er, når beboeren gerne vil have hjælp til at ryge. Tilsynet har efterfølgende dialog med ledelsen omkring dette, der oplyser, at der er klare aftaler med beboeren omkring rygning, men at beboeren ofte glemmer aftalerne.

Flere af de interviewede beboere modtager fuld hjælp til personlig pleje, og de fortæller, at det er en grundig og god hjælp, som primært modtages af faste og kendte medarbejdere, der kender til beboernes dagsrytme og plejebenhov. Hjælpen leveres som aftalt, og medarbejderne opleves som imødekommende og hjælpsomme. Dertil giver beboerne udtryk for, at medarbejderne giver beboerne mulighed for at deltage aktivt i plejen, og at medarbejderne udviser en høj grad af tålmodighed.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at beboernes hjælp til personlig pleje tilrettelægges ud fra døgnrytmeplaner, observationer og dialog med beboerne. Nogle gange læses døgnrytmeplanen for dag af aftenvagterne med det formål, at kendskab til beboernes rytme og ressourcer om dagen kan bidrage til en individuel tilpasset hjælp om aftenen. Medarbejderne fortæller, at der kan være stor forskel på beboernes behov for hjælp hen over døgnet. Dertil fortæller medarbejderne, at de arbejder forebyggende,

hvor det er vigtigt at observere beboerne. Det kan fx være, om beboeren har drukket sit glas med væske, siden sidste besøg, eller om beboeren opfører sig som vanligt.

Ved fordeling af beboerne prioriteres medarbejderkontinuitet, og afløsere og vikarer fordeles til de beboere, der vil blive mindst påvirkede. Vikarer sættes altid ind i at anvende døgnrytmeplanerne, så de ved, hvad de skal hjælpe med.

Medarbejderne fortæller desuden, at beboerne støttes til at gøre det, de selv kan, og de inddrages i opgaverne. Fx støttes beboerne til at rejse sig ved rollator, til selv at børste tænder eller til at tage dele af tøjet af selv.

Ift. at støtte beboere med demens til personlig pleje anvendes faglige metoder, såsom at invitere, at motivere og at aflede beboeren.

Hvis der observeres forværring i en beboers helbredstilstand kontaktes akut-sygeplejersken, og observationerne dokumenteres.

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at beboerne er soignerede i overensstemmelse med deres habitus. Det er tilsynets vurdering, at beboerne i meget høj grad oplever at få den hjælp til personlig pleje og støtte, de har behov for, og at deres autonomi respekteres.

Det er samtidigt tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre relevant for arbejdsgange i forbindelse med den personlige pleje og støtte, herunder hvordan der arbejdes med kontinuitet, rehabilitering og forebyggelse.

3.4 Praktisk hjælp og støtte

Data

OBSERVATION

Tilsynet observerer, at de besøgte boliger fremstår renholdte og ryddelige, ligesom alle fællesarealer fremstår rene og indbydende. Dertil ses beboernes hjælpemidler rengjorte, fraset en af de besøgte beboeres kørestol, som observeres støvet. Dette drøftes efterfølgende med ledelsen, der fortæller, at der er en arbejdsgang for rengøring af hjælpemidler, og at der vil blive fulgt op på den konkrete beboer.

BEBOERINTERVIEW

De interviewede beboere udtrykker tilfredshed med kvaliteten af hjælpen til rengøring og praktiske opgaver. Beboerne fortæller, at der leveres en grundig rengøring en gang ugentligt, og flere beboere giver udtryk for selv at tage del i de praktiske opgaver, som fx at ordne dele af rengøringen, skifte sengetøj og lægge rent vasketøj på plads.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at der er ansat faste rengøringsmedarbejdere, som varetager rengøringen i boligerne. Medarbejderne bistår beboerne med daglige rengørings- og oprydningsopgaver, som fx at tømme skraldespande eller lettere rengøring på badeværelset. Medarbejderne fremhæver, at boligen skal se pæn ud, og det skal være rart for beboere og pårørende. Beboerne inddrages individuelt i de praktiske opgaver afstemt til funktionsniveau. Medarbejderne nævner bl.a., hvordan en beboer kan tørre af ved opvask eller selv bringe sin morgenbakke ud efter morgenmaden.

På forespørgsel omkring almindelige hygiejniske retningslinjer redegøres der for korrekt anvendelse af handsker og engangsforklæde samt for udførelse af håndhygiejne i overensstemmelse med retningslinjerne. I tilfælde af, at en beboer er smittet med en smitsom sygdom eller multiresistente bakterier, søges der information i dokumentationen ift. værnemiddelprocedurer, og hvis ikke dette er beskrevet her, kontaktes akutsygeplejen.

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at den praktiske hjælp leveres efter en god faglig standard, hvor både boliger og fællesarealer fremstår ryddelige og rengjorte. Dertil vurderes det, at beboerne oplever, at den praktiske hjælp og støtte er svarende til deres behov. Det er tilsynets vurdering, at beboerne inddrages aktivt efter funktionsniveau, og at de er tilfredse med kvaliteten af hjælpen, samt at medarbejderne på faglig reflekteret vis kan redegøre for området.

3.5 Mad og måltider

Data

OBSERVATION

Beboerne sidder sammen i spisestuen ved et langbord, da tilsynet ankommer. På bordet står flere fade og skåle med den varme mad, og der ses mindre vandkander, som beboerne forsyner sig fra. Bordet er dækket med servietter og lys.

Medarbejderne har fordelt opgaverne imellem sig. En medarbejder deler medicin ud, mens to andre har placeret sig ved de beboere, der har brug for støtte til måltidet. I den ene ende af bordet faciliteres rolig samtale, hvor medarbejderen er opmærksom på at inddrage de nærværende siddende beboere i samtalen. Fx inddrages en kognitiv velbevaret beboer i at beregne kørselsafstanden fra Gentofte til Randers, hvor en mere kognitivt udfordret beboer fortæller at have boet.

I den anden ende af spisebordet sidder en anden medarbejder og støtter en beboer i at spise. Medarbejderen har delt sin opmærksomhed mellem opgaven med at støtte beboeren i at spise og at ytre humoristiske bemærkninger til de nærværende siddende beboere. Fx bemærker medarbejderen ikke, at beboeren, med behov for støtte selv tager skeen, og forsøger at spise en del af måltidet, for til sidst at opgive at spise. Medarbejderen observeres at anvende humor til en beboer med svær demens, som observeres at blive lettere forvirret over taltalen.

Efter hovedretten rydder en medarbejder af bordet, og samler urent service på en rullebogn. Medarbejderen ifører sig engangsforklæde, og benytter korrekt håndhygiejne i forbindelse med afrydning og anretning af desserten. De andre medarbejdere sidder fortsat ved bordet, og fortsætter dialogerne i en overordnet rolig og hjemlig atmosfære.

Desserten bliver serveret potionsanrettet og en beboer med dysfagi glædes over den tilrettede dessert, da det er favorit-desserten.

BEBOERINTERVIEW

Flertallet af de interviewede beboere beskriver stor tilfredshed med madens smag, variation og tilberedning. Beboerne oplever, at de selv kan bestemme, hvor de ønsker at indtage deres måltider, og de beskriver generelt en god stemning og mulighed for hyggeligt socialt samvær under måltiderne.

En beboer siger fx; *"jeg går ned og spiser frokost tre gange om ugen. Maden er generelt god. Den serveres varm (...) det er forskellige retter, som smager godt. Der er også vegetarret en gang om ugen, og den er også god"*. En anden beboer siger fx; *"Morgenmaden er individuel, og det fungerer upåklageligt. Frokosten består af smørrebrød, og det er meget varieret, og det er fuldt tilfredsstillende, pænt pyntet og ordentligt. Aftensmaden er virkelig fin og varieret (...) jeg giver ca. 4 stjerner ud af seks. Det er lige så godt, som hvis jeg selv lavede den"*.

To beboere er ikke tilfredse med maden, hvad angår tilberedning, smag, variation og indflydelse. En beboer oplever, at maden ikke bliver tilberedt ordentligt, idet maden ofte opleves overtilberedt, at der mangler grøntsager, at den varme mad mangler farvespil, og at menuen mangler variation. Dertil oplever beboeren, at smørrebrødet er af varierede kvalitet, og nogle gange er sat sammen med ingredienser, der ikke passer sammen. Beboeren oplever derudover, at der er en del forstyrrelser under måltiderne, hvor medarbejderne rydder af løbende, som beboerne bliver færdige med at spise, hvilket giver uro fra rulleborde. Beboeren giver ligeledes udtryk for, at medarbejderne kan have en højroset tilstedeværelse ved måltiderne. En anden beboer bryder sig ikke om vegetarretterne, og oplever, at

der er alt for mange retter med kogte kartofler. Dertil oplever beboeren ikke at have tilstrækkelig indflydelse, og har af den grund meldt sig ud af madudvalget. Ledelsen fortæller efterfølgende at kende til beboerens oplevelser, og at madudvalget foregår på demokratisk vis.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at på plejehjemsafdelingen Berthe serveres der varm mad om aftenen. Denne tilberedes af medarbejderne. Maden serveres på fade, og medarbejderne sidder sammen med beboerne og spiser. Opgaverne fordeles mellem medarbejderne, så der er fokus på ro under måltidet, og de beboere, der spiser i boligen, får mad først, så flest medarbejderressourcer kan være til stede i fællesspisestuen. I plejeboligerne serveres der smørrebrød om aftenen, som køkkenet har tilberedt om dagen. Medarbejderne fortæller, at der er fokus på ro og socialt samvær under måltidet, hvorfor det tilstræbes, at alle beboerne, der kommer ud og spiser i caféen, får serveret maden samtidigt. Fjernsyn slukkes, og beboerne støttes til at sidde sammen med medbeboere, som de socialt passer sammen med. Beboerne har mulighed for at købe drikke, som fx vin, sodavand og øl.

Medarbejderne fortæller, at beboerne sikres indflydelse på mad og måltider på flere måder. I plejeboligerne har beboerne fx indflydelse ved, at de ud fra en menu vælger, hvad de kunne tænke sig at spise for en måned ad gangen, hvor flertallet bestemmer. Dertil er der et madudvalg i plejeboligerne, hvor beboerne drøfter maden, og fx mødes med køkkenpersonale, og beboerne kan komme med forslag til menuen. På plejecenterafdelingen har beboerne fx indflydelse ved, at beboerne spørges vedrørende ønsker til fx pålæg og kage.

Medarbejderne fortæller, at der arbejdes rehabiliterende i afviklingen af måltiderne, hvor nogle beboere fx opfordres til at deltage i borddækningen. De beboere, der har nedsat fysisk funktionsniveau, kan støttes til at spise selv ved hjælp af rette ergonomisk service.

Tilsynets vurdering - 3

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, ud fra det observerede måltid, at maden anrettes og serveres på en indbydende måde, at der er en hensigtsmæssig organisering, hvor medarbejderne arbejder ud fra faste roller, at der arbejdes rehabiliterende, og at beboernes selvbestemmelse er i fokus. Dog er det tilsynets vurdering, at der forekommer udviklingsområder ift. den faglige tilgang i hjælpen til at spise og til en individuel tilpasset kommunikation og adfærd under måltidet.

Dertil er det tilsynets vurdering, at flertallet af de interviewede beboere er tilfredse med madens kvalitet, mulighed for medindflydelse og rammerne for måltidet, men at to beboere ikke altid er tilfredse med henholdsvis tilberedningen, smagen, variationen, organiseringen og muligheden for indflydelse.

Det er tilsynets vurdering, at de interviewede medarbejdere på reflekteret vis kan redegøre for faktorer, der understøtter afvikling af 'Det gode måltid'.

3.6 Kommunikation og adfærd

Data

OBSERVATION

Der observeres overalt på Nymosehave en venlig og ligeværdig kommunikation mellem beboerne og medarbejderne samt medarbejderne imellem. Medarbejderne hilser imødekomende ved navn på de beboere, de møder på fællesarealerne. Kommunikation observeres at foregå i øjenhøjde, hvor medarbejderne sætter sig ned ved siden af beboeren, eller sætter sig på hug. Dertil ses flere situationer, hvor der anvendes fysisk berøring, såsom en hånd på en skulder eller ryg, hvilket beboerne ser ud til at være trykke ved. Det bemærkes ligeledes, at medarbejderne i plejeboligerne er opmærksomme på den seddel, som flere beboere har hængt op ved deres dørklokke med besked om ønsker til adgangsforhold. Fx, at beboeren selv kommer og åbner døren, eller at medarbejderen skal ringe på, og derefter selv låse sig ind.

BEBOERINTERVIEW

Beboerne giver udtryk for at have en god kontakt til medarbejderne, som opleves som flinke, professionelle og hjælpsomme. Beboerne oplever desuden, at der er respekt omkring deres privatliv og personlige grænser, herunder at medarbejderne respekterer deres ønsker til adgangsforhold til boligen. En beboer fortæller fx, at der afholdes møder, hvor beboerne kan have indflydelse på, hvad der sker på Nymosehave, og at medarbejdere og ledelse lytter til beboerne. Beboeren fortæller, at det i starten kunne være intimiderende, idet medarbejderne hele tiden kom ind i boligen og tilbød deres hjælp. Beboeren fortæller, at der senere blev lavet aftaler med medarbejderne om kadencen for besøg, hvilket beboeren er meget tilfreds med. En tredje beboer fremhæver, hvordan medarbejderne giver sig tid til at snakke om emner, som beboeren finder spændende og relevante.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, hvordan de kender deres faste beboere godt, og at de har mange kasketter på ift. at tilpasse kommunikationen individuelt. Medarbejderne fortæller, at de respekterer, at de arbejder i beboerens hjem, og hvorledes de er bevidste om at træde ind i boligen med et åbent kropssprog og smil. Derudover beskriver medarbejderne en række faktorer, som er vigtige for en respektfuld og anerkende kommunikation:

- At udvise ro.
- At have øjenkontakt.
- At lytte.
- At være bevidst om sin mimik.
- At overholde aftaler.
- At være til stede, og at være nærværende.
- At give et kram og holde i hånden, hvis det passer til relationen.
- At lade beboeren snakke.
- At forebygge konflikter mellem beboere.
- At beboeren, ved sin tilstedeværelse, ikke omtales i tredje person.

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne har en særdeles respektfuld og imødekommende kommunikation og adfærd over for beboerne. Dertil vurderer tilsynet, at beboerne oplever, at medarbejderne er imødekommende og respektfulde. Tilsynet vurderer desuden, at medarbejderne kan redegøre fyldestgørende for en faglig kommunikation og adfærd, som tilpasses den enkelte beboer.

3.7 Aktiviteter og træning

Data

OBSERVATION

I plejeboligafdelingerne ses der på begge etager indrettet med hjemlige og hyggelige stuemøbler, som indbyder til ophold. Dertil ses demensgyngestole, som er placerede et roligt og afskærmet sted. Der observeres beboere, der opholder sig på fællesarealerne, og der ses synlige medarbejdere omkring beboerne. Uden om Nymosehave ses demensvenlige stier og indbydende terrasser, hvor man kan opholde sig.

Tilsynet observerer, at der i løbet af aftenen er beboere i plejeboliger med hjemmehjælp som selvstændigt går til caféen for at spise aftenmad, og i den forbindelse går de en ekstra tur rundt på etagen.

I beboernes månedsblad 'Nymosehave NYT' ses der billeder og beskrivelser af de seneste begivenheder og aktiviteter. Dertil ses en kalender med beskrivelse af de faste ugentlige aktiviteter, såsom gymnastik, morgensang og Tirsdagsklubben. Ligeledes ses et program for november måneds arrangementer og aktiviteter. Her fremgår for plejeboligerne med hjemmehjælp tilbud om Burgertur til 50'er restaurant,

Gudstjeneste, juletur til Plantorama, banko og meget mere. For plejeboligerne ses tilbud om tur til Rungstedlund og tur til Grønne Hjem's juleudstilling.

Desuden ses et årshjul for hele Nymosehave 2024, hvor alle årets faste arrangementer, herunder nytårsur, pandekagedag og høstfest, er datoset.

BEBØERINTERVIEW

De interviewede beboere kender til Nymosehaves aktivitetstilbud. En beboer kan ikke besvare spørgsmålene til temaet. Beboerne giver udtryk for, at der er mange aktiviteter at vælge imellem, og at de deltager i disse efter interesse op til flere gange om ugen. Flere beboere deltager fx fast til gymnastik og efter lyst i aktiviteter, såsom kor, banko, kortklub, busture og herrefrokoster. En beboer siger fx; *'jeg går ture, og strikker, det kan jeg godt lide. Så går jeg til fælles mad og fælles kaffe, og der er altid nogen man kan snakke med (...) jeg går også til gymnastik to gange om ugen, om formiddagen, det er rigtig godt (...), der foregår en del arrangementer, og det er gode ting'*. Beboeren viser Nymosehave NYT frem, og bladrer op på aktivitets-kalenderen, og beboeren fortæller at glæde sig til 'Julekomsammen,' hvor beboerne kan invitere børn og børnebørn. En beboer ønsker ikke at deltage i aktiviteterne, idet beboeren foretrækker at tilbringe tid i egen bolig. Beboeren glædes dog ved at spise sammen med sine medbeboere.

Flertallet af beboerne beskriver, hvordan de generelt holder sig aktive i hverdagen for at vedligeholde deres funktionsniveau. Flere beboere går selv ture i naturen, og anvender selvstændigt træningsredskaber.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at der arbejdes med aktiviteter og træning ud fra beboernes behov. Det er vigtigt, at beboerne oplever, at der er tilbud om aktiviteter, og de fleste aktiviteter foregår om dagen. Medarbejderne fortæller, at der indimellem er planlagte aktiviteter om aftenen, som fx 'Smøre selv mad' og Banko og Sang, men at det mest er spontane aktiviteter, som foregår om aftenen. Det kan fx være film eller en quiz.

I starten af aftenvagten, kan der være beboere til arrangementer, hvor aftenvagterne afløser dagvagterne, samt sørger for, at de beboere, der har behov, får hjælp til at komme tilbage til deres bolig. Medarbejderne fortæller, at der på alle fællesområder fremgår aktivitetsplaner, som er gode samtaleemner med beboerne.

Medarbejderne fortæller, at de i starten af aftenvagten går ture på gangen med beboere, der har brug for guidning og støtte hertil. Selvhjulpne beboere opfordres til at gå runder på gangen, inden eller efter aftensmaden. Det kan fx aftales med en beboer, at medarbejderen henter beboeren i god tid inden aftensmaden for sammen med beboeren at gå en lille tur rundt på fællesarealerne. Medarbejderne fremhæver afslutningsvist, at der kan inkorporeres træning i alle ADL aktiviteter.

Tilsynets vurdering - 5

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Det vurderes, at der er et aktivt hverdagsliv på Nymosehave. Beboerne tilkendegiver tilfredshed med tilbuddet af aktiviteter, og at de deltager heri efter eget ønske. Dertil er det tilsynets vurdering, at beboerne støttes i den daglige vedligeholdende træning. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne på faglig vis kan redegøre for området.

3.8 Medicinhåndtering

Data

OBSERVATION

Der observeres medicinhåndtering i forbindelse med aftensmåltidet i en afdeling.

Medarbejderen identificerer beboeren ved navn og fødselsdag, og medicinen hældes over i et plastikbæger, der stilles på bordet ved beboerne, hvor en beboer ad gangen sættes i gang med at indtage

medicinen. Medarbejderen observerer dog ikke, at alle tabletter bliver indtaget, før medarbejderen går videre til næste beboer.

Dokumentation (medicinoversigten)

Alle syv beboeres medicinlister ses opdaterede, jf. FMK, og alle ordinationer ses med dato for ordination, beskrevet med indikation, dosis og antal tabletter. Pn medicin er angivet med antal enheder og max døgndosis. Det er tydeligt angivet, om medicinen er fast eller pn, samt om medicinen er dosisdispenseret. Dertil er det tydeligt registreret, om beboeren er selvadministrerende. Der konstateres følgende mangler:

- Hos en beboer ses en dobbelt-ordination på en injektion, som beboeren får månedligt. Der er ifølge kvitteringshistorikken ikke givet dobbelt dosis. Under medicingennemgangen opdager medarbejderen selv fejlen, og vil straks rette op på dette.

Opbevaring

Der ses et velindrettet medicinrum i plejeboligafdelingen, hvor der ses skabe med individuelle kasser, som er mærkede med beboernes navn. Der ses orden og system i opbevaringen. På væggen i medicinrummet hænger der en oversigt over medicin håndteringsprocessen, og der er medicinborde og PC-adgang.

På fællesarealet i afdelingerne er der en medicinvogn, hvor beboerens doseringsæsker opbevares.

Ikke-dispensérbare præparater opbevares i et aflåst skab på kontoret, hvor hver beboer har en kasse.

For beboerne i plejeboliger med hjemmehjælp opbevares beboernes medicin, inklusiv ikke-dispensérbar medicin, og ugemapper med doseret medicin i et køkkenskab i beboerens bolig. Medicin, som skal opbevares på køl, observeres opbevaret i beboerens køleskab.

På hele Nymosehave anvendes farvede poser for at sikre tydelig adskillelse af aktuel og ikke anbrudt aktuel medicin samt adskillelse af seponeret og pn medicin. Dog observeres der følgende mangler til opbevaring:

- Hos en beboer mangler anbrudsdato på en medicinsk salve, som har begrænset holdbarhed efter åbning (Locoid).
- Hos en beboer findes et brev pn laksantia, som er udløbet. Beboeren har ikke fået administreret pn laksantia de seneste tre måneder.

Risikosituationslægemidler

Fire beboere er i behandling med et risikosituationslægemiddel, herunder blodfortyndende, medicin for hjerterytmeforstyrrelser og kaliummangel, hvortil der ses tilstrækkelig og relevant dokumentation. Der ses handlingsanvisninger, helbredstilstande og opgaver med beskrivelse af behandlingsaftaler med behandlingsansvarlig læge og beskrivelser af problemets udtryk. Dertil ses der i døgnrytmeplanerne beskrevet, hvilke symptomer medarbejderne skal være særligt opmærksomme på ifm. behandling med risikosituationslægemidler, og hvem der skal kontaktes i tilfælde af symptomer hos beboeren.

Dispensering af medicin

Doseringsæsker er mærkede med CPR-nummer og beboerens navn. I alle syv medicingennemgange ses der overensstemmelse mellem antallet af tabletter på medicinoversigten og antallet af tabletter i doseringsæskerne. Ved dosisdispenseret medicin ses overensstemmelse mellem medicinskema og indhold i poserne.

Administration af medicin

Alle syv beboere har på tilsynsdagen fået eller har selv administreret deres medicin, svarende til ordination og tidspunkt, og der er ligeledes kvitteret for medicinadministrationen, inklusiv ikke-dispensérbare præparater. Der ses følgende mangler:

- Hos to beboere ses udfald i kvittering mellem 7-10 dage ud af en 14 dages periode for ikke-dispensérbar medicin, herunder medicinsk tandpasta og slimløsende brusetablet.

BEBOERINTERVIEW

Beboerne giver udtryk for at være trygge ved medarbejdernes håndtering af deres medicin. Beboerne fortæller, at medicinen udleveres til tiden. En beboer er ikke i stand til at besvare spørgsmålet.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at det er sjældent, at der er fulde dispenseringsopgaver i aftenvagten, men at der kan være opgaver med at opstarte en beboer i en ny behandling, fx UVI-behandling eller lign. I den forbindelse opdateres FMK, ordination gennemgås, og det tjekkes, at medicinen fremgår korrekt på medicinskemaet, herunder korrekt handelsnavn, CPR-nummer og styrke. Derefter identificeres beboeren, og medicinen administreres.

Generelt, når der administreres dispenseret medicin til beboerne, tælles tabletterne, og det tjekkes, om der er ikke-dispensérbar medicin, som beboeren skal have. Til slut kvitteres for den administrerede medicin. Dertil tjekkes det, om beboeren fx har fået pn medicin i løbet af dagvagten, så der skal følges op på virkning, hvilket dokumenteres. I tilfælde af, at der er noget, der ikke stemmer på Nexus telefonen, kontaktes en social- og sundhedsassistent.

Ved ikke-dispensérbar medicin skal der tjekkes anbrudsdato, navn og CPR-nummer. Social- og sundhedshjælperne skal oplæres til medicinopgaver på den konkrete beboer, og kan først godkendes til opgaven, når en sygeplejerske eller social- og sundhedsassistent har set administrationen minimum tre gange.

Er beboerne i behandling med et risikosituationslægemiddel beskrives det i døgnrytmeplanerne, hvad medarbejderne skal være særligt opmærksomme på. Fx hvis en beboer er i behandling med blodfortyndende medicin, og falder, så skal en social- og sundhedsassistent kontaktes, og der skal være særlig opmærksomhed på, om beboeren bløder eller har slået hovedet.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at Nymosehave generelt har implementeret strukturerede og systematiske arbejdsgange for medicinhåndteringen, herunder ift. dokumentation, opbevaring, risikosituationslægemidler, dispensering og kvittering. Det er dog tilsynets vurdering, at der forekommer et udviklingsområde omkring administration af medicin ved aftensmåltidet samt til kvittering af administreret medicin, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats.

Tilsynet vurderer, at beboerne er trygge ved håndteringen af deres medicin, samt at medarbejderne på faglig reflekteret vis kan redegøre for medicinhåndteringen.

4. Tilsynets formål og metode

4.1 Formål

I henhold til Retssikkerhedslovens § 16 og Servicelovens § 151 er kommunalbestyrelsen forpligtet til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver løses, herunder at sikre kommunalbestyrelse, brugere og pårørende indsigt i den pædagogik, omsorg og trivsel, der leveres på det enkelte tilbud.

Jf. lovgivningen er formålet med tilsynet:

- At påse at beboerne får den hjælp, de har ret til efter loven og efter de beslutninger, som kommunalbestyrelsen har truffet
- At hjælpen er tilrettelagt og bliver udført på en faglig og forsvarlig måde
- At forebygge ved at gribe korrigerende ind før mindre problemer udvikler sig til alvorligere problemer

Tilsynene skal dermed bidrage til at sikre kvaliteten i tilbuddene, herunder at der er overensstemmelse mellem gældende lovgivning, plejecentrets referenceramme og den pleje- og omsorgsmæssige praksis.

BDO's tilsyn er tilrettelagt med udgangspunkt i ovenstående lovgivning og retningslinjer på området, og omfatter tilsynet med de organisatoriske, personale- og pleje- og omsorgsmæssige forhold på det enkelte plejecenter. Tilsynet sætter fokus på hverdagslivet for borgere og hvordan hjælpen efter deres opfattelse fungerer.

Med udgangspunkt i omfattende erfaringer med at føre tilsyn på hhv. ældreområdet og det socialfaglige område har BDO udviklet koncepter for tilsynsområderne, som gør det muligt at lade kontrol og læring gå op i en højere enhed. BDO lægger vægt på, at den dokumentation, der indhentes i forbindelse med tilsynene, er anvendelig i det fremadrettede arbejde med kvalitets- og kompetenceudviklingen.

Det økonomiske tilsyn dvs. tilsynet med forbrug, budget, kapacitetstilpasninger etc. indgår efter aftale med kommunen ikke i BDO's tilsyn.

4.2 Metode

BDO's tilsynskoncept kombinerer en række forskellige metoder til indsamling af viden, som alle tager afsæt i den anerkendende metode og en konstruktiv tilgang.

Den anerkendende og værdsættende tilgang handler om at fokusere på og lade sig inspirere af dét, der virker på det enkelte tilbud. Dette indebærer, at man i fællesskab søger at identificere tilbuddets resurser, styrker og gode erfaringer. Metoden er særlig velegnet til det fremadrettede arbejde med henblik på at få overensstemmelse mellem borgernes ønsker og forventninger og medarbejdernes og ledelsens muligheder og rammer.

Den anerkendende tilgang kan ses som det ene ben i tilsynskoncepterne, mens det andet ben er struktureret og stringent metodeanvendelse. Alle former for dataindsamling, som benyttes i tilsynet, har udgangspunkt i gennemarbejdede og afprøvede skabeloner.

De anvendte metoder er henholdsvis kvalitative interviews, observationer, observationsstudier samt gennemgang af dokumentation. Samlet set giver de forskellige metodiske tilgange en dybdegående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten og sammenhængen i de ydelser, som borgerne modtager. Under tilsynet vil der ligeledes blive foretaget kontrol af medicinen.

Tilsynet giver et øjebliksbillede baseret på dialog, udsagn, observationer og gennemgang af dokumentation samt det foreliggende baggrundsmateriale. Tilsynet er derfor ikke nogen garanti for, at alle forhold på tilbuddet til enhver tid lever op til de lovgivningsmæssige krav og kommunalbestyrelsens forventninger.

4.3 Vurderingsskema

Nedenfor ses eksempel på BDO's vurderingsskala, som understøtter rapportering på mål/indikatorniveau:

Vurdering	Vurderingsgrundlag
Score: 5	Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt • Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen • Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle borgere med ingen eller få mindre væsentlige mangler • Tilsynet har ingen anbefalinger • Der kan forekomme enkelte udviklingspunkter, som drøftes ved tilbagemeldingen og noteres som bemærkning i rapporten.
Score: 4	Indikatorerne er i høj grad opfyldt • 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.
Score: 3	Indikatorerne er i middel grad opfyldt • Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af borgerne • En del elementer i indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger.
Score: 2	Indikatorerne er i lav grad opfyldt • Der er flere og/eller væsentlige mangler i opfyldelsen med betydning for borgernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes • Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne • Få elementer i indikatorerne er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger. • Tilsynet anbefaler udarbejdelse af handleplan. Det samlede tilsynsresultat følges op af kontakt til forvaltningen.
Score: 1	Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt • 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. • Tilsynet anbefaler udarbejdelse af handleplan. Det samlede tilsynsresultat følges op af kontakt til forvaltningen.

4.4 Tilsynets tilrettelæggelse

Tilsynsforløbet besluttet og planlægges ud fra de omstændigheder, som er gældende for det tidspunkt, hvor det uanmeldte tilsyn foregår.

Til brug for forberedelsen af tilsynet har BDO indhentet materiale fra kommunen, herunder eventuelle kvalitetsstandarder, vejledninger og politikker, værdigrundlag, oplysninger fra kommunens hjemmeside, ligesom oplysninger fra kommunens hjemmeside har indgået i det konkrete tilsyn.

De uanmeldte helhedstilsyn gennemføres af 1-3 tilsynsførende. De tilsynsførende har en sundhedsfaglig baggrund.

Om BDO

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

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

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