



Tilsynsrapport Gentofte Kommune

Salem Plejeboliger

Uanmeldt tilsyn
September 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	9
3.4 Praktisk hjælp og støtte	10
3.5 Mad og måltider	11
3.6 Kommunikation og adfærd	12
3.7 Aktiviteter og træning	12
3.8 Medicinhåndtering	13
4. Tilsynets formål og metode	15
4.1 Formål	15
4.2 Metode	15
4.3 Vurderingsskema	16
4.4 Tilsynets tilrettelæggelse	17
Om BDO	18

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: Salem Plejeboliger, Mitchellsstræde 5, 2820 Gentofte

Leder: Helle Staudt

Antal boliger: 45 boliger

Dato for tilsynsbesøg: Den 30. september 2024 (aftentilsyn)

Tilsynets deltagerkreds:

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med plejeboligernes ledelse
- Interview af tre beboere
- Gennemgang af dokumentation (SEL) for tre beboere
- Gennemgang af medicinhandling for tre beboere
- Gruppeinterview med tre medarbejdere (to social- og sundhedshjælpere og en social- og sundhedsassistent)

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.

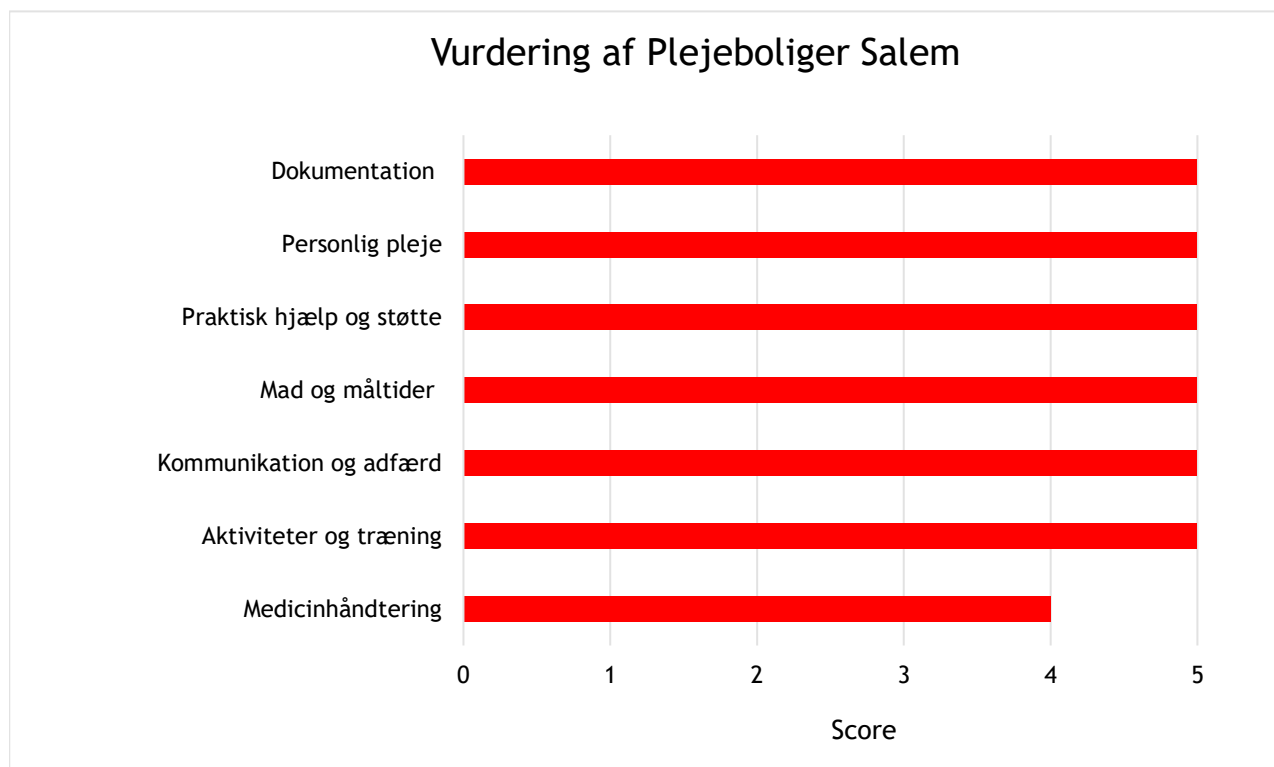
Tilsynsførende:

Gitte Lee Anderskov, Senior Manager og sygeplejerske

2. Vurdering

2.1 Tilsynets vurderinger

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



Dokumentation

Tilsynet vurderer, at Salem har arbejdet målrettet med dokumentationen. Det vurderes, at de tre gennemgåede omsorgsjournaler ses med opdateret og fyldestgørende dokumentation på servicelovsområdet, der kan anvendes som et aktivt redskab til kontinuitet i hjælpen. Dertil er det tilsynets vurdering, at funktions- og evnetilstande, generelle oplysninger og observationer er fyldestgørende. Tilsynet vurderer, at medarbejderne på faglig og reflekteret vis kan redegøre for arbejdsgange i forbindelse med oprettelse, 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 på faglig og reflekteret vis kan redegøre for, hvordan tryghed, selvbestemmelse og rehabilitering tænkes ind i en personcentreret tilgang i hjælpen til beboerne.

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. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for tilrettelæggelse af de praktiske opgaver, herunder inddragelse af beboerne. Medarbejderne kender de hygiejniske retningslinjer i relation til både almindelige daglige plejeopgaver og i tilfælde af særlig smitterisiko.

Mad og måltider

Tilsynet vurderer, at der er en hensigtsmæssig organisering af det observerede måltid, hvor beboernes selvbestemmelse er i fokus. Tilsynet vurderer, at beboerne er særdeles tilfredse med madens kvalitet, mulighed for medindflydelse og rammerne for måltidet, samt at medarbejderne på reflekteret vis kan redegøre for faktorer, der medvirker til at sikre 'Det gode måltid'.

Kommunikation og adfærd

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne udviser en respektfuld og imødekommende kommunikation og adfærd over for beboerne, hvilket også vurderes at være de tre interviewede beboeres oplevelse. Tilsynet vurderer desuden, at medarbejderne på faglig reflekteret vis kan redegøre for faktorer, som medvirker til at skabe en ligeværdig og respektfuld kommunikation.

Aktiviteter og træning

Det vurderes, at der er et aktivt hverdagsliv på Salem. Beboerne tilkendegiver tilfredshed med de tilbudte aktiviteter, og at de deltager heri efter eget ønske. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne på faglig vis kan redegøre for, hvordan meningsgivende aktiviteter og vedligeholdende træning integreres i hverdagen.

Medicinhåndtering

Tilsynet vurderer, at Salem generelt har implementeret strukturerede og systematiske arbejdsgange for medicinhåndteringen ift. dokumentation, opbevaring, risikosituationslægemidler og dispensering. Det er dog tilsynets vurdering, at der forekommer enkelte mangler til kvittering af tabletter og ikke-dispensérbar medicin, som kan afhjælpes ved en mindre indsats.

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 ledelsen fortsætter sit fokus og arbejde med tidstro kvittering af administreret medicin.

3. Datagrundlag

3.1 Opfølgning fra sidste tilsyn og udviklingsområder

Data

LEDERINTERVIEW:

Ved sidste års tilsyn i 2023 modtog Salem en enkelt anbefaling vedrørende dokumentationsområdet, herunder handlevejledende beskrivelser af, hvorledes hjælpen leveres til den enkelte beboer over døgnnet.

Ledelsen fortæller, at der arbejdes efter Gentofte Kommunes vejledninger til en ensartet dokumentationspraksis. Ledelsen har siden sidste tilsyn bibeholdt fokus på at afholde fællesundervisning samt enkelt-til-en undervisning med alle nye medarbejdere. De forholdsvis nye afdelingsledere er ligeledes undervist i dokumentation. Det er ledelsens vurdering, at der generelt er en god dokumentation med opdaterede og handlevejledende døgnrytmeplaner, men at der altid er plads til at finpudse, idet beboernes behov løbende ændrer sig. Derfor er der et stort fokus på at tilrette dokumentationen ved de ugentlige triage- og faglige dialogmøder. Ledelsen italesætter, at der gøres meget ud af at have en åben kultur omkring læring og udvikling. Der er igen opstartet Nexus café, som afholdes i et nyindrettet læringsrum, hvor medarbejderne kan gå fra og sidde og arbejde i dybden uden at blive afbrudt. Læringsrummet anvendes ligeledes til elever og læringssamtaler. Der har i sommer været deltagelse i den internationale dag 'Hvad er vigtigt for dig-dagen', hvor der er udført samtaler med hver enkelt beboer om, hvad der giver livskvalitet. Oplysningerne anvendes i det daglige, og er skrevet ind i beboerens omsorgsjournal.

Dertil fortæller ledelsen, at Salem er et sted, som har gang i mange positive udviklingsområder. Her fremhæves bl.a. strategi til det gode pårørendesamarbejde, som bygger på Sundhedsstyrelsens anbefalinger. Der er således arbejdet med indflytningsmateriale til beboere og pårørende samt udarbejdet et samtaleark til anvendelse ved indflytningssamtaler og ved efterfølgende opfølgningssamtale efter nogle uger.

Desuden arbejdes der med UTH og samlerapportering, hvor der er et stort fokus på at skabe læring af hændelserne, så gentagelse minimeres. UTH- sagsbehandleren arbejder kontinuerligt med den lærende kultur, hvor man bliver klogere på fejl.

Dertil er Salem tilknyttet et forløb af syv moduler ved Affectum om væstkultur, hvor alle medarbejdere deltager. Modulerne omhandler bl.a. værdier, kultur, feedback, konflikthåndtering, forskel på pres og stress samt sorg og kriser. Det er ledelsens oplevelse, at forløbet bl.a. bidrager med redskaber, som gør det nemmere for medarbejderne at turde sætte ord på det, der er svært. Modulerne kan indeholde metoder, såsom praksisnær supervision, hvor en supervisor fra Affectum fx følger medarbejdere i praksis.

Ledelsen fortæller desuden at have søgt en pulje til workshop om psykologisk tryghed, som skal starte op i efteråret. Derudover har Salem fast supervisorsforløb flere gange om året.

Derudover fremhæver ledelsen, at Salem deltager i alle undervisningstilbud fra kommunen. Her nævnes kurserne; Tidlig palliation-det levede liv, Ældre, medicin og alkohol, Mad og måltider, Demens samt Sårpleje.

Salem følger desuden kommunens Udelivs-strategi, hvilket konkret kommer til udtryk ved, at Salem har fokus på at anvende lokalområdet, herunder naturen og byen. Dertil er der lavet justeringer i Salems sansehave med fokus på at røre ved naturen. Der er etableret en sandkasse til at sidde med bare tæer i, der samles sten på stranden, og der dyrkes grøntsager i atriumgården om sommeren, hvor beboerne er med til både at plante og høste. På 1. salen er der etableret plantekasser med krydderurter.

Herudover fortæller ledelsen, at Salem er optaget af at involvere sig i lokalmiljøet, som bl.a. viser sig ved Salems fokus på planlagte og spontane aktiviteter samt ved større tilrettelagte arrangementer. Der nævnes bl.a. løbende aktiviteter og arrangementer på Salem, såsom andagt, foredrag, koncerter, kor-koncert ved Auerhøj gymnasium, besøg af lokale skoler, børnehaver, besøg af konfirmander, der går tur med beboerne, og når studenterne fra nabogymnasiet kører af sted, er flere beboere ovre at vinke.

Der er ansat en chauffør, der kører beboerne på ture, som arrangeres i et samarbejde med beboerne. Dertil kommer der frivillige og cykler ture i lokalmiljøet med de beboere, der måtte have lyst til dette. Dagen efter tilsynet skal Salem have besøg af Erindringsfabrikken, som skal skabe erindringer om 50'erne. Salem har tidligere haft et lignende arrangement om 40'erne til stor begejstring fra beboerne.

3.2 Dokumentation - Serviceloven

Data

OBSERVATION

Der er foretaget observation i tre beboeres omsorgsjournaler.

Døgnrytmeplanen

Døgnrytmeplanerne fremstår systematisk opbyggede med faste overskrifter. Dertil ses planerne opdaterede og aktuelle for alle tre beboere, og de indeholder overordnet handlevejledende beskrivelser af den hjælp og støtte, som beboerne modtager over døgnet. I et tilfælde ses dog en sparsom beskrivelse af støtten til bad. Beboeren observeres kognitivt velbevaret, og vil selv kunne forklare behovet for hjælp.

Der fremgår i alle tre journaler beskrivelser af beboernes ressourcer, herunder fx, at beboerne selv klarer øvre hygiejne og tandbørstning. Døgnrytmeplanerne beskriver desuden særlige opmærksomhedspunkter og sundhedsfremmende og forebyggende tiltag, fx tidspunkt for levering af hjælpen og nedsat kraft i hænder, og hvordan medarbejderne skal kompensere. Dertil ses der beskrivelser af faldrisiko, tør hud på ryggen og tendens til alkohol overforbrug, hvortil det er beskrevet, hvilke observationer og forebyggende handlinger der skal udføres.

Funktionsevnetilstande

I alle tre journaler fremgår funktionsevnetilstandene relevant aktiverede med beskrivelser af beboernes udfordringer på det pågældende funktionsområde.

Generelle oplysninger

I alle tre journaler fremgår generelle oplysninger med fyldestgørende og relevante beskrivelser med værdi for den relationelle tilgang, fx er mestring, motivation, ressourcer, roller, vaner og livshistorie beskrevet. I en journal ses fx beskrivelser af, hvordan beboeren har svært ved at spørge andre om hjælp.

Observationsnotater

I alle tre journaler ses observationsnotater ved afvigelser i beboernes tilstand samt observationsnotater med beskrivelse af opfølgning. Fx beskrives det, at beboeren har været utilpas, hvor der efterfølgende er beskrevet, at beboeren observeres i bedring. Dertil ses beskrivelser af en beboer, der har lungebetændelse, og hvilke handlinger og observationer der skal udføres i den forbindelse.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at de er i en proces omkring at opdatere alle døgnrytmeplanerne efter den nye skabelon fra kommunen. Medarbejderne fortæller at have modtaget undervisning i den nye skabelon, og at de allerede er nået langt med opdateringen. Døgnrytmeplanerne skal beskrives, så de kan anvendes af kollegaer, der ikke kender beboerens behov, så beboeren kan få hjælpen efter vanlig rutine. Planerne skal ligeledes indeholde detaljer, som fx at beboeren har dysfagi, eller hvad tid beboeren gerne vil hjælpes i seng. Planerne opdateres ved ændringer og minimum hver 2. måned. Døgnrytmeplanerne skal hænge sammen med funktionsevnetilstandene, som skal beskrive, hvad beboeren ikke kan, fx hvis beboeren har svært ved at spise eller er småtspisende. Kontaktpersonen har ansvaret for at opdatere døgnrytmeplanerne og funktionsevnetilstandene. Hvis beboeren har et sundhedsfagligt problem, fx har haft et væggtab, vil der blive lavet en ernæringsindsats, som fremgår af social- og sundhedsassistenternes opgaveliste.

Ved observeret forværring kontaktes en kollega med højere kompetenceniveau, og der udføres fx TOBS med kontakt til en læge. Der skrives et observationsnotat. Næste kollega dokumenterer opfølgning. Generelle oplysninger anvendes især ift. beboerens baggrund, og kan anvendes i en målrettet kommunikation, hvor medarbejderne kan tale om emner, der relaterer sig til beboerens liv.

Tilsynets vurdering - 5

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

Tilsynet vurderer, at Salem har arbejdet målrettet med dokumentationen. Det vurderes, at de tre gennemgåede omsorgsjournaler ses med opdateret og fyldestgørende dokumentation på servicelovsområdet, der kan anvendes som et aktivt redskab til kontinuitet i hjælpen. Dertil er det tilsynets vurdering, at funktionsevnetilstande, generelle oplysninger og observationer er fyldestgørende. Tilsynet vurderer, at medarbejderne på faglig og reflekteret vis kan redegøre for arbejdsgange i forbindelse med oprettelse, anvendelse og ajourføring af dokumentationen.

3.3 Personlig pleje

Data

OBSERVATION

Tilsynet har interviewet tre beboere. Det observeres, at beboernes 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. ikklædt rent tøj, der passer til årstiden, med pudsede briller samt har rene hænder og negle.

BEBOERINTERVIEW

To beboere modtager fuld hjælp til personlig pleje. Beboerne fortæller, at de får den hjælp og støtte, som de har behov for, og at de er trygge ved den tildelte hjælp, som primært leveres af kendte ansigter. Beboerne oplever indimellem, at der kommer afløsere/vikarer, men de problematiserer ikke dette, idet hjælpen fortsat er af god kvalitet. Hjælpen leveres som aftalt, bl.a. fortæller en beboer, at hjælpen til aftenpleje leveres på et fast tidspunkt, og at der altid kommer en medarbejder inden for kort tid i tilfælde af, at nødkaldet anvendes. En anden beboer fremhæver, at det er meget sjældent, at nødkaldet anvendes, idet medarbejderne kommer, og hjælper helt af sig selv. Beboeren fortæller desuden, at der hver aften kommer en medarbejder, og spørger, hvad tid beboeren ønsker at få hjælp til at komme i seng. Beboerne giver desuden udtryk for at deltage aktivt under hjælpen, og fortæller, at der er et godt samarbejde med medarbejderne, der altid er hjælpsomme, og som yder hjælpen på en ordentlig måde. En beboer er primært selvhjulpnen, men fortæller at være helt tryk ved tanken om, at der måske bliver en dag, hvor beboeren har brug for mere hjælp.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, hvordan trykthed for den enkelte beboer bl.a. sikres gennem medarbejderkontinuitet og ved, at medarbejderne tager udgangspunkt i den enkeltes behov og ønsker.

Medarbejderne fortæller desuden, hvordan der i alle sammenhænge er fokus på en rehabiliterende tilgang, hvor beboeren støttes til aktivt at anvende sine ressourcer. Ift. faglige tilgange beskriver medarbejderne, at der arbejdes ud fra en personcentreret omsorg med brug af Tom Kitwoods blomstringsteori. Medarbejderne redegør i den forbindelse for, hvorledes det er vigtigt, at beboeren føler sig set, hørt, værdsat og inddraget. Medarbejderne nævner redskaber, som kan anvendes i hjælpen til beboere med demens, som fx spejling, aflede, en-til-en kontakt, og hvordan kropssproget og stemmen er vigtige redskaber.

Medarbejderne fortæller, hvordan de handler i tilfælde af, at en beboer bliver dårlig, hvortil medarbejderne er bevidste om eget ansvars- og kompetenceområde.

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, som de har behov for, og at deres autonomi respekteres.

Det er samtidigt tilsynets vurdering, at medarbejderne på faglig og reflekteret vis kan redegøre for, hvordan tryghed, selvbestemmelse og rehabilitering tænkes ind i en personcentreret tilgang i hjælpen til beboerne.

3.4 Praktisk hjælp og støtte

Data**OBSERVATION**

De tre besøgte boliger fremstår rene og ryddelige og med rene badeværelser, rene gulve og overflader. Herudover fremstår alle fællesarealer indbydende og renholdt. Hjælpemidler, såsom kørestole, rollatorer og forflytningsredskaber, ses ligeledes rengjorte.

BEBOERINTERVIEW

Beboerne udtrykker tilfredshed med kvaliteten af hjælpen til rengøring og praktiske opgaver. Beboerne giver udtryk for, hvordan de deltager aktivt i de praktiske opgaver i samarbejde med medarbejderne, fx nævner en beboer selv at stå for at tørre støv af. En anden beboer fortæller at få gjort rent om onsdagen, og at medarbejderne i mellemtiden er behjælpelige, hvis beboeren kommer til at vælte en kop kaffe eller lign.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at beboerne inddrages individuelt i de praktiske opgaver efter funktionsniveau. Medarbejderne udfører eller understøtter beboeren i oprydning, opvask og lettere rengøring af fx toilet og overflader. Medarbejderne beskriver, hvordan de altid vender sig om, inden de forlader en beboers bolig, og sikrer sig, at alt ser ordentligt ud ift. beboerens levevis.

På forespørgsel omkring almindelige hygiejniske retningslinjer fortæller medarbejderne, at der anvendes handsker, sprit og engangsforklæde i overensstemmelse med de infektionshygiejniske retningslinjer. På forespørgsel omkring arbejdsgange ved særlig risiko for infektionssmitte, fortæller medarbejderne, at Salem har værnemidler, smitteplan med vejledninger og værnemiddelvogn klar.

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. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for tilrettelæggelse af de praktiske opgaver, herunder inddragelse af beboerne. Medarbejderne kender de hygiejniske retningslinjer i relation til både almindelige daglige plejeopgaver og i tilfælde af særlig smitterisiko.

3.5 Mad og måltider

Data

OBSERVATION

Tilsynet observerer aftensmåltidet i en afdeling, hvor der sidder ti beboere fordelt ved to borde. Dertil ses et lille ekstra bord, hvor der sidder en beboer med ryggen til de andre beboere. Det observeres, at en medarbejder indimellem serveringen sætter sig ved beboeren, og fører en lavmælt dialog. Beboeren ser ud til at være velbefindende i den afsides placering. De to medarbejdere har rollefordelt opgaverne imellem sig, så en medarbejder anretter og serverer, imens den anden medarbejder sidder ved et bord, og hjælper en beboer med at spise. Medarbejderen fremstår nærværende og med opmærksomhed på beboerens behov.

Ved det andet bord sidder fire beboere, som selv forsyner sig fra skåle og fade, som de sender rundt imellem sig. Det observeres, at der føres en dialog mellem beboerne, om maden der serveres, og der hersker en stemning af fællesskab og samhørighed ved bordet.

Bordene ses dækkede med servietter, salt og peber og blomster. Ved bordet, hvor medarbejderen sidder, tales der om efteråret og om fødselsdage, hvor en beboer deler sine erfaringer fra skoletiden. Flere beboere får portionsanrettet mad, hvor medarbejderen spørger beboerne om præferencer. Flere beboere skænker selv drikke op. En beboer får serveret en skål skåret grøntsager som tilhører til sin mad, hvor beboeren henter egen dressing i sit køleskab.

Det observeres, at medarbejderen, der anretter og serverer, er omhyggelig med at tørre kanter på skåle og tallerkener, så maden ser indbydende ud. Dertil anvendes relevant engangsforklæde og hånd-sprit.

BEBOERINTERVIEW

Beboerne beskriver stor tilfredshed med maden og afviklingen af måltiderne på Salem, og beboerne oplever, at de selv kan bestemme, hvor de ønsker at indtage deres måltider. Beboerne beskriver en god stemning og mulighed for hyggeligt socialt samvær i forbindelse med måltiderne. Beboerne giver udtryk for tilfredshed med madens kvalitet, variation og smag, gældende for både morgenmad, frokost og aftensmad. Dertil fortæller beboerne, at maden serveres på en indbydende og appetitlig måde. Flere beboere henviser til månedsplanen, hvoraf det fremgår, hvad der er på menuen. En beboer fortæller, at der på fødselsdage er mulighed for selv at vælge menuen. To beboere fortæller, at medarbejderne er begyndt at servere aftensmaden i skåle og på fade, så beboerne selv kan forsyne sig efter lyst og appetit, hvilket beboerne sætter stor pris på.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, hvordan beboerne har mulighed for at have indflydelse på menuen, bl.a. i forbindelse med bruger- og pårørendemødet hvert kvartal, hvor der er muligheder for at komme med feedback og ønsker til menuer. Beboerne kan ligeledes ønske menu i forbindelse med fødselsdage. Medarbejderne fortæller, hvorledes der arbejdes rehabiliterende, og at flere beboere selv kan øse maden op fra serveringsskåle. Dertil fortæller medarbejderne, hvordan de understøtter 'Det gode måltid' gennem faste roller under måltiderne, fx er der medspisende måltidsværter, som understøtter samtale og god stemning ved bordet. Medarbejderne beskriver desuden et fokus på beboersammensætningen ved bordene, så sociale behov imødekommes, og modsat, hvis enkelte beboere har behov for at blive skærmet, vil der også blive taget hensyn hertil.

Medarbejderne fremhæver, at organiseringen er vigtig for et godt og hyggeligt måltid. Her nævnes, at beboerne hjælpes ud til bordet i god tid, at der dækkes bord, at maden præsenteres, og at serveres i overensstemmelse med beboerens funktionsniveau. Medarbejderne fortæller, at beboerne ofte bliver siddende ved bordet i lang tid. Der er ofte en hyggelig stemning med snak om samfundsrelaterede emner eller sang i forlængelse af måltidet.

Tilsynets vurdering - 5

Det er tilsynets vurdering, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at der er en hensigtsmæssig organisering af det observerede måltid, hvor beboernes selvbestemmelse er i fokus. Tilsynet vurderer, at beboerne er særdeles tilfredse med madens kvalitet, mulighed for medindflydelse og rammerne for måltidet, samt at medarbejderne på reflekteret vis kan redegøre for faktorer, der medvirker til at sikre 'Det gode måltid'.

3.6 Kommunikation og adfærd

Data

OBSERVATION

Der observeres en venlig og ligeværdig kommunikation mellem beboerne og medarbejderne samt medarbejderne imellem på Salem. Medarbejderne hilser imødekomende på de beboere, de møder, og beboerne tiltales ved navn. Kommunikationen observeres at foregå i øjenhøjde, hvor medarbejderne fremstår nærværende, og udviser et åbent kropssprog. Det bemærkes ligeledes, at medarbejderne, inden de træder ind i beboernes boliger, banker på døren, og afventer en reaktion fra beboeren, inden de træder ind.

BEBOERINTERVIEW

Beboerne oplever, at de har en god kontakt med medarbejderne, som opleves som flinke og lydhøre. Beboerne oplever desuden, at der er respekt omkring deres privatliv og personlige grænser, herunder at der bankes på inden adgang til boligen.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at de er opmærksomme på at tilpasse kommunikationsformen individuelt. Der gives eksempler på, hvordan nogle beboere gerne vil tiltales afslappet og med humor, og hvordan andre beboere har brug for en mere rolig og kortfattet kommunikation. Medarbejderne fortæller desuden, hvordan det er vigtigt med øjenkontakt at overholde aftaler, og at beboerne oplever sig medinddragede. Medarbejderne fremhæver ligeledes, hvordan de gør sig umage for at tale ind i beboernes livshistorie, så beboeren oplever meningsfulde samtaleemner. Dertil er der en stor opmærksomhed på kommunikationen med pårørende, så disse oplever sig velkomne og medinddragede.

Tilsynets vurdering - 5

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

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne udviser en respektfuld og imødekomende kommunikation og adfærd over for beboerne, hvilket også vurderes at være de interviewede beboeres oplevelse. Tilsynet vurderer desuden, at medarbejderne på faglig reflekteret vis kan redegøre for faktorer, som medvirker til at skabe en ligeværdig og respektfuld kommunikation.

3.7 Aktiviteter og træning

Data

OBSERVATION

Tilsynet observerer eftermiddags- og aftenaktiviteter på Salem. Det ses, at flertallet af beboerne opholder sig på fællesarealerne i hyggeligt samvær med medbeboere og medarbejdere. En gruppe af 12 beboere og enkelte medarbejdere sidder samlet i Atriumgården, og drikker eftermiddagskaffe. Der observeres dialoger med grin og smil.

Plejehjemmet udgiver et månedsblad, som beboerne får udleveret. Heri fremgår, hvilke aktivitetstilbud der udbydes. Disse fremgår ligeledes af de digitale tavler ved indgangen og på afdelingerne. Der

ses fotos fra aktiviteter og arrangementer, såsom koncerter, foredrag, besøg af børn, hunde og festlige middage. På flere afdelinger observeres der sofagrupper, hvor flere beboere ser tv eller sidder og snakker med en pårørende, som er på besøg.

BEBOERINTERVIEW

Alle beboerne giver udtryk for at kende til husets tilbud om aktiviteter og muligheden for deltagelse heri. Beboerne giver udtryk for, at der tilbydes meningsfulde og varierede aktiviteter, og de henviser til beboerbladet, hvori der ses oversigt og beskrivelser af de enkelte tilbud. Beboerne deltager efter tid, lyst og evne. Beboerne fortæller at deltage i sang-arrangementer og udflugter, hvor en tur til København, Eremitageslottet og Bakken fremhæves. En beboer fortæller, at der skal være koncert dagen efter tilsynet, hvor beboerne selv har valgt sange, der skal synges. Beboeren har valgt sangen; Under stjernerne på himlen, hvortil beboeren siger; *'det er dejligt at have noget at glæde sig til'*. Flere beboere deltager i gymnastik to gange om ugen, og beskriver, at der generelt er gode rammer og støtte til at holde sig i gang. I den forbindelse nævnes det også, at der ofte tilbydes en gåtur på hovedgaden. En beboer ville ønske at det kunne lade sig gøre at komme på hovedgaden hver dag, men beboeren siger samtidigt at have forståelse for, at det kan være svært med ressourcerne, samt at den kørestol, der skal anvendes, er meget tung at køre.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne beskriver, hvordan aktiviteterne fremgår af Salems månedsblad, og består af et bredt udvalg af aktiviteter, såsom tur i skoven, frokost ved havnen, gymnastik, cykelture, koncerter, gudstjerner, foredrag, samarbejde med børnehaven, besøgshund, kaffevogn, isbød m.v. Medarbejderne beskriver desuden, hvordan der er etableret en 'Kreavogn', som kan tages med ud i afdelingerne forud for højtid og fester, hvortil der fx kan produceres pynt og bordkort. Pårørende inviteres jævnligt med til arrangementer i huset. Medarbejderne beskriver, at beboernes foretrukne aktiviteter altid vil fremgå af døgnrytmeplanen, så det sikres, at alle ved, hvilke aktiviteter der interesserer den enkelte. Dertil italesætter medarbejderne, at mange af beboerne modtager individuel fysioterapi, og at der generelt er et stort fokus på at støtte beboerne i at være selvhjulpne så længe som muligt. Flere beboere gangtræner i løbet af aftenen, hvor enkelte lige skal mindes om det eller have konkret støtte til at gå en tur ned ad gangen sammen med en medarbejder.

Tilsynets vurdering - 5

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

Det vurderes, at der er et aktivt hverdagsliv på Salem. Beboerne tilkendegiver tilfredshed med de tilbudte aktiviteter, og at de deltager heri efter eget ønske. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne på faglig vis kan redegøre for, hvordan meningsgivende aktiviteter og vedligeholdende træning integreres i hverdagen.

3.8 Medicinhåndtering

Data

OBSERVATION

Dokumentation (medicinoversigten):

Alle tre beboeres medicinlister ses opdaterede, og alle ordinationer ses med dato for ordination, beskrevet med indikation, dosis og antal tabletter. Pn medicin er angivet med antal enheder og max døgn dosis. Det er tydeligt angivet, om medicinen er fast eller pn, samt om medicinen er dosisdispensert. Dertil er det tydeligt registreret, om beboeren er selvadministrerende.

Opbevaring

For alle tre medicingennemgange ses det, at beboerens medicinbeholdning opbevares i en plastkasse i et aflåst skab i beboerens badeværelse. Dispenseret medicin opbevares i aflåst medicinvogn i fælleskøkkenet til den aktuelle uge. Der ses tydelig adskillelse af beboernes medicin i medicinvognen. Ikke-dispensérbar medicin opbevares i medicinvogn eller beboerens medicinskab, alt efter præparat. Der anvendes farvede poser for at sikre tydelig adskillelse af aktuel og ikke anbrudt aktuel medicin samt adskillelse af seponeret og pn medicin.

Risikosituationslægemidler

En beboer er i behandling med et risikosituationslægemiddel (kaliumklorid), hvortil der ses tilstrækkelig og relevant dokumentation.

Dispensering af medicin

Doseringsæsker er mærkede med CPR-nummer og beboerens navn. I alle tre medicingennemgange ses der overensstemmelse mellem antallet af tabletter på medicinoversigten og antallet af tabletter i doseringsæskerne.

Administration af medicin

Alle tre beboere har på tilsynsdagen fået medicin, svarende til ordination, og flertallet af beboerne har fået kvitteret for deres medicin, inklusiv ikke-dispensérbare præparater.

Dog konstateres der hos alle tre beboere op til flere mangler i kvittering af medicin over en bagudrettet 14 dages periode fra tilsynsdagen:

- Hos en beboer konstateres der manglende kvittering på tabletter og ikke-dispensérbar medicin i 6 ud af 14 dage i dagvagt.
- Hos to beboere ses manglende kvittering på tabletter i 3 ud af 14 dage i både dagvagt og aften-vagt.

BEBOERINTERVIEW

Beboerne giver udtryk for at være trygge ved medarbejdernes håndtering af deres medicin. Beboerne fortæller, at medicinen udleveres til tiden. En beboer fortæller at tælle sine piller ved udlevering, og at beboeren aldrig har oplevet en fejl.

MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne fortæller, at det er dagvagterne, der dispenserer medicin, men at aftenvagterne håndterer medicinen ved opstart af antibiotika eller andre akutte præparater. Hertil beskriver medarbejderne at opdatere FMK og at sikre sig, at medicinen lægges ind i systemet til de korrekte tidspunkter. Medarbejderne forklarer, at der er klare arbejdsgange, som følges. Ved pn-medicinering fortæller medarbejderne, at de undersøger, hvornår beboeren sidst har modtaget pn-medicin, og hvorledes medicinen er ordineret. Efter medicinadministration af pn-medicin dokumenteres virkning og lindring, og observationerne videregives eventuelt til nattevagten.

Medarbejderne beskriver arbejdsgangen for medicinadministration, herunder at tabletterne tælles ud fra medicinskemaet på PC eller mobil. Doseringssæskene med navn og CPR-nummer tages helt hen til beboeren for sikker identifikation. Ved administration af ikke-dispensérbare præparater, som fx øjendråber, fortæller medarbejderne, at de altid tjekker anbruds- og udløbsdatoen, inden præparatet administreres. Medarbejderne forklarer, at det kan være en udfordring at kvittere tidstro, når medicinen udleveres til beboerne, grundet internetproblemer.

Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at Salem generelt har implementeret strukturerede og systematiske arbejdsgange for medicinhåndteringen ift. dokumentation, opbevaring, risikosituationslægemidler og dispensering. Det er dog tilsynets vurdering, at der forekommer enkelte mangler til kvittering af tabletter og ikke dispensérbar medicin, som kan afhjælpes ved en mindre indsats.

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.