



Tilsynsrapport Fredensborg Kommune

Center for Ældre og Omsorg
Midlertidige pladser
Pilebo

Uanmeldt opfølgende tilsyn 2020

INDHOLD

1.	VURDERING	4
1.1	TILSYNETS SAMLEDE VURDERING	4
1.2	TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER	5
2.	OPLYSNINGER OM MIDLERTIDIGE PLADSER.....	6
3.	DATAGRUNDLAG	7
3.1	OPFØLGNING OG STATUS	7
3.2	SUNDHEDSFAGLIG DOKUMENTATION	8
3.3	MEDICINHÅNDBTERING OG ADMINISTRATION	10
3.4	HVERDAGENS PRAKSIS	11
3.4.1	Pleje/omsorg og praktisk hjælp	11
3.4.2	Rehabilitering/træning.....	12
3.4.3	Omgangsform og sprogbrug	13
3.4.4	Medarbejderkompetencer/udvikling og tværfagligt samarbejde	14
3.4.5	Observationsstudie.....	15
4.	TILSYNETS FORMÅL OG METODE.....	17
4.1	FORMÅL	17
4.2	METODE	17
4.3	VURDERINGSSKALA.....	18
4.4	TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE.....	19

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 centret og anbefalinger. Herefter følger en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om det konkrete plejecenter.

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 den 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

Partneransvarlig
Birgitte Hoberg Sloth
Partner
Mobil: 28 10 56 80
Mail: bsq@bdo.dk

Projektansvarlig
Mette Norré Sørensen
Senior Manager
Mobil: 41 89 04 75
Mail: meo@bdo.dk

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



1. VURDERING

1.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

BDO har på vegne af Fredensborg Kommune gennemført et opfølgende uanmeldt tilsyn på Pilebo. På baggrund af det indsamlede datamateriale og den efterfølgende analyse heraf, vurderer BDO, at der er tale om et center med et niveau, der er:

Meget tilfredsstillende

Tilsynet vurderer, at der ledelsesmæssigt er iværksat relevante målrettede indsatser i forhold til at styrke og sikre den sundhedsfaglige indsats på Pilebo.

Det er tilsynets vurdering, at den skriftlige sundhedsfaglige dokumentation overordnet er på tilfredsstillende niveau. Der er dog mulighed for at kvalificere dokumentationsarbejdet på udvalgte områder. Det drejer sig specielt i forhold til udarbejdelse af handlingsanvisninger, hvor der er behov for en mere systematisk og faglig beskrivelse af, hvorledes indsatsen/behandlingen skal leveres. Dertil tilknytning af VAR-procedure til de enkelte handlingsanvisninger.

Ligeså er udarbejdelsen af helbredstilstande ikke i alle tilfælde tilstrækkelig fyldestgørende og indeholder beskrivelser af den pleje og behandling samt opfølgning, som er iværksat hos borgeren i forhold til aktuelle helbredsmæssige problemer og sygdomme. Det er tilsynets vurdering, at døgnrytmeplanerne generelt er beskrivende og kan anvendes som et aktivt redskab i hverdagen.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for arbejdet med den sundhedsfaglige dokumentation, jf. lovgivningen på området.

Medicinhåndteringen er meget tilfredsstillende. Det er tilsynets vurdering, at der er implementeret gode og sikre arbejdsgange, som er med til at understøtte "patientsikkerheden".

Medarbejderne kan redegøre for gældende retningslinjer for medicindispensering og -administration.

Tilsynet vurderer, at borgerne giver udtryk for tilfredshed med omfanget, kontinuiteten og kvaliteten af den hjælp, de modtager til personlig pleje og praktisk støtte. Borgerne oplever, at de anvender egne ressourcer i den udstrækning, de magter. Desuden gives der gode muligheder for at være mest muligt selvhjulpne.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for personlig pleje og planlægningen af denne, samt at medarbejderne er bevidste om, hvorledes der skabes trygge rammer for borgerne, og ligeledes hvordan der arbejdes med forebyggende indsatser.

Tilsynet vurderer, at borgere har kendskab til mål og plan for opholdet samt oplever, at de selv har haft indflydelse herpå. Flere af borgerne beskriver, hvordan de i dialogen med både plejepersonalet og terapeuterne har lavet aftaler om pleje- og træningsbehov og løbende evalueret på effekten af indsatserne. Medarbejderne har stor viden om det rehabiliterende arbejde og kan redegøre for, hvordan der arbejdes tværfagligt omkring borgerens situation. Borgerne oplever respektfuld og anerkendende kommunikationsform. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for faktorer, der har betydning for en respektfuld og anerkendende kommunikation og adfærdsform.

Det er tilsynets vurdering, at der ledelsesmæssigt er fokus på den forestående flytning, og der er igangsat processer, som skal styrke og kvalificere overgangsfasen og i det fremadrettede arbejde. Dertil er det tilsynets vurdering, at Pilebo har stor opmærksomhed rettet mod forebyggelse af smitteveje, samt sikring af rette kompetencer og faglighed på Pilebo.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne i observationsstudiet anvender en kommunikationsform, der er målrettet borgerens behov og tager udgangspunkt i borgerens særlige udfordringer. Ligeså er det tilsynets vurdering, at borgers selvbestemmelsesret og værdighed sikres, og der arbejdes ud fra en rehabiliterende tilgang med respekt for borgers ønsker og behov. Dertil er plejen organiseret med udgangspunkt i de særlige hensyn, der skal tages til borgers behov. Det er ligeledes tilsynets vurdering, at der er tilstrækkelig fokus på håndhygiejne, og hvordan der skal arbejdes med at bryde smitteveje under plejeforløbet.

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

1.2 TILSYNETS BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger i forhold til Pilebo's fremadrettede udvikling:

Bemærkninger	Anbefalinger
Tilsynet bemærker, at det sundhedsfaglige dokumentationsområde, fortsat har mindre mangler i forhold til udarbejdelse af helbredstilstande og handlingsanvisninger på Sundhedslovsindsatser	Tilsynet anbefaler, at der fortsat arbejdes målrettet med dokumentationsområdet, herunder sikre og kvalificere udarbejdelse af: <ul style="list-style-type: none">• Helbredstilstande• Handlingsanvisninger på Sundhedslovsydelser

2. OPLYSNINGER OM MIDLERTIDIGE PLADSER

Oplysninger om Centret og tilsynet
Navn og Adresse: Pilebo, Lystholm 20, 3480 Fredensborg
Leder: Charlotte Dyrby
Antal boliger: 23 boliger
Dato for tilsynsbesøg: Den 20. maj 2020
Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none">• Interview med ledelse• Observationsstudie• Tilsynsbesøg hos 4 borgere• Gennemgang af dokumentation i 4 journaler• Gennemgang af 4 medicinbeholdninger• Gruppeinterview med 2 medarbejdere (1 social- og sundhedsassistent, 1 sygeplejerske)
Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.
Mette Norré Sørensen, Senior manager og sygeplejerske Gitte Ammundsen, Senior manager og sygeplejerske

3. DATAGRUNDLAG

3.1 OPFØLGNING OG STATUS

Data	<p>Ledelsen oplyser, at sidste tilsyn har afstedkommet en øget opmærksomhed på udførelsen af kerneopgaverne samt at få arbejds gange og procedurer afprøvet og kvalificeret.</p> <p>Ledelsen fortæller, at Covid-19 epidemien har medført, at der nu er ekstra stort fokus på hygiejnen. Der er udviklet særlige instrukser for håndhygiejne, og alle medarbejdere er trænet og oplært i de nye retningslinjer. Der er efter anbefaling fra sidste tilsyn indkøbt poser til vasketøjskurvene, så det snavsede vasketøj kan transporteres hygiejnisk og forsvareligt på fællesarealerne.</p> <p>I forhold til anbefalingen om et øget fagligt fokus på adfærd og kommunikationsform oplyser ledelsen, at epidemien har sat den planlagte indsats på pause. Der er planlagt servicerejser, workshop og andre læringssituationer, som vil blive etableret, når der er lidt mere normaliserede tilstande. Ledelsen er af den opfattelse, at epidemien, har været med til at få ekstra fokus på, hvorledes der kommunikeres i hverdagen, da der i stor udstrækning nu kun kommunikeres med pårørende over telefon. Dertil er der meget fokus på at få skabt nære og trygge relationer med borgerne, da det grundet restriktioner ikke er muligt at have besøg fra pårørende på Pilebo.</p> <p>Ledelsen oplyser, at der i forhold til medicin håndteringen og den sundhedsfaglige dokumentation er arbejdet målrettet og struktureret med at få sikret og kvalificeret områderne.</p> <p>Der er etableret nye procedurer, som sikrer, at der er øget fokus på sikkerheden på medicin håndteringen, herunder er der indført poser til at adskille medicinen og signeringsskemaer til anvendelse ved hver administration. Dertil arbejdes med, at medicinæskerne altid bliver efterkontrolleret af anden medarbejder i forbindelse med dispenseringen.</p> <p>Ligeså arbejdes der fast med kommunens medicinaudit, som er suppleret med Pilebo's interne audit, der gennemføres hver 14. dag.</p> <p>I forhold til den sundhedsfaglige dokumentation er der arbejdet med at standardisere og strukturere området, blandt andet ved indførelse af tjeklister og oprettelser af faste dokumenter i journalen.</p> <p>Der har været etableret ny undervisning samt øget fokus på dokumentationspraksis i hverdagen. Der arbejdes med, at dokumentationen er fyldestgørende og overskuelig, så der på sigt ikke er behov for at have oplysningerne dokumenteret på papir.</p>
Tilsynets vurdering	Tilsynet vurderer, at der ledelsesmæssigt er iværksat relevante og målrettede indsatser i forhold til at styrke og sikre den sundhedsfaglige indsats på Pilebo.

3.2 SUNDHEDSFAGLIG DOKUMENTATION

Data

Gennemgang af 4 journaler

Mål og plansamtaler

I alle fire journaler foreligger der dokumentation i forhold til afholdte Mål- og Plansamtaler. Samtalerne er alle afholdt kort tid efter, at borgeren er ankommet på Pilebo. Der er generelt tydelig sammenhæng mellem visitators vurdering og dokumentationen i Mål- og plansamtalerne. Overordnet indeholder beskrivelserne mål, som er realistiske og målbare, dog uden tidsperspektiv.

Målene er beskrevet på et lidt forskelligt detaljeringniveau, men giver alle et billede af, at borgeren har været medinddraget i fastsættelsen af målene. Tilsynet fæstner sig ved, at der ikke konsekvent arbejdes med at få dokumenteret, at borgeren har givet samtykke til behandlingen/indsatsen.

Handlingsanvisning - døgnrytmeplan

Der er oprettet handlingsanvisning "Døgnrytmeplan" på alle fire borgere.

Tre ud af fire døgnrytmeplaner er ajourførte i forhold til borgernes nuværende funktionsniveau. I en døgnrytmeplan beskrives, at borger er i behandling for urinvejsinfektion, dette er ikke tilfældet mere. Det er tilsynet erfaring, at behandlingstiltag bør beskrives i en separat handlingsanvisning, som afsluttes, når den sundhedsmæssige problemstilling ikke er aktuel mere.

Alle døgnrytmeplanerne er udarbejdet for hele døgnet og indeholder tydelige og detaljerede beskrivelser af borgernes ressourcer, og hvad medarbejderne skal hjælpe/støtte borgeren med. Dertil ses beskrivelser af, hvorledes målene fra Mål- og plansamtalerne bliver omsat i hverdagens daglige opgaver, så plejeopgaverne er en integreret del af træning/rehabiliteringsindsatsen.

Helbredstilstande

Udarbejdelsen af helbredstilstande er i alle fire journaler mindre fyldestgørende, idet der mangler dokumentation og identificering af enkelte aktuelle problemområder.

Dertil konstaterer tilsynet, at de aktuelle helbredstilstande ikke er tilstrækkeligt fagligt udarbejdet, så disse giver et kort og præcist billede af, hvad tilstanden omhandler, herunder hvordan tilstanden kommer til udtryk, om borgeren er i medicinsk behandling for problemet, og hvem der er den behandlingsansvarlige læge.

Helbredsbeskrivelserne i de generelle oplysninger er også af lidt varieret kvalitet og indeholder ikke den nødvendige dokumentation, så der ses tydelig sammenhæng mellem borgerens aktuelle medicinske behandling og beskrivelsen i dokumentet.

Handlingsanvisninger for sundhedslovsindsatser

Der arbejdes ikke systematisk med handlingsanvisninger på Sundhedslovsområdet. Det konstateres fx, at der ikke i alle fire journaler er oprettet handlingsanvisning på medicinområdet.

Tilsynet bemærker, at de handlingsanvisninger, der er udarbejdet, har et lidt varieret fagligt niveau, og de er ikke i alle tilfælde linket til VAR. Dertil mangler der i enkelte handlingsanvisninger beskrivelse af, hvorledes indsatsen/behandlingen skal leveres.

Det bemærkes desuden, at der ikke i alle tilfælde er sammenhæng mellem beskrevet indsatsmål og den oprettede handlingsanvisning.

Træningshandlingsanvisninger

Der foreligger velbeskrevet træningsplaner i alle journalerne, disse fremstår med en detaljeret beskrivelse af borgerforløbet.

Planerne indeholder epikrise, forløb inden indlæggelse på Pilebo, kognition, aktuelt funktionsniveau, ADL og habituelle funktionsniveau.

Dertil ses beskrivelser af borgerens mål, og hvilke indsatser der skal til for at opnå målet. Ligeledes er det beskrevet, hvilke indsatser der skal iværksættes under opholdet på Pilebo.

Observationer

Alle journalerne indeholder løbende daglige notater i forhold til indsatser/observationer omkring borgers pleje/sygepleje, støtte og træning. Der ses f.eks. løbende notater på de forskellige træningsindsatser samt evaluering af borgers effekt af indsatserne.

Interview med medarbejdere:

Der arbejdes systematisk med udarbejdelse og opsamling af sundhedsfaglig viden, hertil anvendes tjekskemaer, som oprettet i borgers journal, når borger ankommer på Pilebo.

Tjekskemaet giver mulighed for, at indsatsen bliver koordineret og udført, inden for de aftalte rammer. Dertil oplyser medarbejderne, at tjekskemaet er med til at fastholde og sikre, at dokumentationsområdet og sundhedsfaglige indsatser på rette vis bliver igangsat.

Medarbejderne oplyser, at det ofte kan være vanskeligt at få afdækket den sundhedsfaglige dokumentation, herunder oprettelse af aktuelle og potentielle helbredstilstande, idet der ofte kommer sparsomme oplysninger med fra hospitalet. Dertil oplyser medarbejderne, at den sundhedsfaglige del i journalerne ofte ikke er dokumenteret, trods det, at borgeren modtager hjælp fra hjemmeplejen. Medarbejderne er bekendte med, hvorledes en helbredstilstand skal udarbejdes, og hvordan der sikres sammenhæng i dokumentationen.

Medarbejderne kan redegøre for oprettelse af relevante handlingsanvisninger og udarbejdelsen af disse. Medarbejderne oplyser, at der dog fortsat er mangler på området. Blandt andet er det teknisk vanskeligt at få tilknyttet VAR til handlingsanvisningen.

Der udarbejdes med døgnrytmeplaner, som beskriver den indsats, der skal leveres gennem hele døgnet. Disse opdateres ved ændringer i borgerens helbredssituation. Desuden arbejdes med, at borgers mål bliver tydelig i døgnrytmeplanen. Det er primært kontaktpersonen, som har ansvaret for, at døgnrytmeplanen er ajourført, men medarbejderne påpeger, at alle har et medansvar for, at dokumentationen er opdateret.

Medarbejderne fremhæver, at døgnrytmeplanen er et nyttigt redskab i hverdagen, og den skal indeholde beskrivelser i forhold til pleje og indsatser, så arbejds papiret på sigt kan udgås.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at den skriftlige sundhedsfaglige dokumentation overordnet er på tilfredsstillende niveau.

Der er dog mulighed for at kvalificere dokumentationsarbejdet på udvalgte områder. Det drejer sig specielt i forhold til udarbejdelse af handlingsanvisninger, hvor der er behov for en mere systematisk og faglig beskrivelse af, hvorledes indsatsen/behandlingen skal leveres, herunder tilknytning af VAR

Ligeså er udarbejdelsen af helbredstilstande ikke i alle tilfælde tilstrækkelig fyldestgørende og indeholder beskrivelser af den pleje og behandling samt opfølgning, som er iværksat hos borgeren i forhold til aktuelle helbredsmæssige problemer og sygdomme.

Det er tilsynets vurdering, at døgnrytmeplanerne generelt er beskrivende og kan anvendes som et aktivt redskab i hverdagen.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for arbejdet med den sundhedsfaglige dokumentation, jf. lovgivningen på området.

3.3 MEDICINHÅNDBLING OG ADMINISTRATION

Data	<p>Tilsynet har gennemgået fire borgeres medicin.</p> <p>Hos alle borgere er medicinen dispenseret korrekt, og der ses særdeles god orden og systematik i medicinskabene. I alle situationer anvendes de tilgængelige poser til opbevaring og adskillelse af medicinen.</p> <p>Der observeres overensstemmelse mellem FMK og LMK hos alle borgere, og dokumentationen lever op til gældende retningslinjer på området.</p> <p>Tilsynet bemærker, at der hos to borgere er en enkelt doseringsæske, som mangler angivelse af navn og cpr-nummer.</p> <p>Pilebo har indført skemaer til optælling af medicin i forbindelse med utilsigtet svind i borgeres medicinbeholdning. Tilsynet bemærker positivt, at skemaerne udfyldes som det er planlagt og aftalt.</p> <p>Tilsynet observerer ligeledes, at Pilebo arbejder målrettet med skemaregistreringer af udleveret medicin samt skemaer til brug for udlevering af risikosituationslægemidler. Der observeres ligeledes her korrekt dokumentation i forhold til den periode, som tilsynet foretager kontrol af.</p> <p>Interview med borgerne</p> <p>Alle borgere udtrykker tilfredshed med hjælpen til medicindispensering, håndtering og administration.</p> <p>Borgere udtrykker blandt andet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En borger oplyser, at det er nyt for borgeren at have behov for hjælp til medicin, men oplever, at det er trygt at få denne hjælp, mens hun er indlagt. Borger får medicinen som aftalt. Om morgenen kan der være lidt forsinkelser i forhold til udlevering af medicin, men borger finder, at dette er inden for en rimelig grænse. • En anden borger fortæller, at medarbejderne har styr på medicinhåndteringen og kan svare på de spørgsmål, man stiller. Er medarbejderen i tvivl om noget, bliver det undersøgt, og borger får efterfølgende et svar. • En borger oplever ligeledes, at medarbejderne har fuldstændig styr på medicinhåndteringen, og borger føler sig meget tryk ved at modtage hjælpen hertil. <p>Interview med medarbejdere:</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for gældende retningslinjer for medicindispensering og dokumentation af området.</p> <p>Medarbejderne kan redegøre for, hvordan der sikres orden og struktur i borgernes medicinske, herunder hvorledes indførelsen af posesystem og label på de ikke dispenserbare præparater håndteres.</p> <p>Dertil beskrives sikre og systematiske arbejdsgange, som er med til at skabe ro og kvalitet omkring dispenseringsopgaven. Ligeledes at der arbejdes med audit og kvalitetssikring på området.</p>
Tilsynets vurdering	
<p>Tilsynet vurderer, at medicinhåndteringen er meget tilfredsstillende. Det er tilsynets vurdering, at der er implementeret gode og sikre arbejdsgange, som er med til at understøtte "patientsikkerheden".</p> <p>Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for gældende retningslinjer for medicindispensering og -administration.</p>	

3.4 HVERDAGENS PRAKSIS

3.4.1 Pleje/omsorg og praktisk hjælp

Data	<p>Observation:</p> <p>Alle borgere fremstår soignerede og veltilpasse. Kvaliteten af rengøringsstandarden i boliger og omkring borgernes hjælpemidler er meget tilfredsstillende.</p> <p>I en bolig står dog en rollator, som borger ikke længere bruger. Rollatoren trænger til rengøring, og borger fortæller, at hun flere gange har bedt medarbejdere om at fjerne den.</p> <p>Interview med borgerne:</p> <p>Alle borgere giver udtryk for tilfredshed med omfanget og kvaliteten af den hjælp, de modtager til personlig pleje og praktisk støtte. Borgerne oplever, at de anvender egne ressourcer i det omfang, de magter, og at de gives gode muligheder for at være mest muligt selvhjulpne. Tilsynet bemærker, at borgerne generelt er meget motiverede for at gøre det, de selv magter.</p> <p>Der udtrykkes generel tilfredshed med kontinuiteten. En enkelt borger oplever, at hun møder mange forskellige medarbejdere, men finder samtidigt ikke, at dette er på et problematisk niveau.</p> <p>Yderligere udtrykker borgere følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Får den hjælp, hun har brug for, både hvad angår hjælpen i løbet af dagen og om aftenen. Har svært ved at huske navne på medarbejderne, da ikke alle bærer navneskilte. • Borger får kun let hjælp til personlig pleje, da hun selv klarer store dele heraf. Personalet hjælper primært med forflytninger og påklædning, hvilket borger er yderst tilfreds med og oplever som værende i god overensstemmelse med hendes behov. Nødkald bliver besvaret inden for en acceptabel ventetid. Borger er bevidst om, at personalet kan være optaget i vagtskiftet, og derfor kan der være lidt længere ventetid. Borger finder ikke, at dette er et problem. Borger udtrykker spontant, at der ikke er noget at klage over ved opholdet på centret. • Meget tilfreds med både omfang og kvalitet. Medarbejderne har generelt et godt kendskab til behov, ønsker og vaner. Borger oplever, at plejen udføres i et fint samarbejde med medarbejderne. Borger pointerer, at der faktisk ikke er noget at klage over ved opholdet på centret. • Borger klarer selv det meste af den personlige pleje og finder tilfredsstillende herved. Borger udtrykker, at medarbejderne støtter op om, at borgeren skal være mest mulig selvhjulpne og kun yder støtte, når der er behov. <p>Interview med medarbejdere:</p> <p>Medarbejderne tilbyder en pleje, der tager højde for, at borgeren oplever kontinuitet, men samtidig også, at det er den rette faggruppe, som leverer indsatsen hos borgeren. Dertil oplyser medarbejderne, at det er væsentligt, at de kender til borgerens mål, og hvordan der arbejdes med at opnå målene. I den forbindelse er døgnrytmeplanen et væsentligt og nyttigt redskab.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at fordelingen af borgerne foregår i et tværfagligt samarbejde med terapeuterne, så borgernes dag er sammenhængende i forhold til træning, aktiviteter, kontrolbesøg på hospital mv.</p> <p>Ved ændringer i borgernes helbredsstatus kontaktes sygeplejersken. Der arbejdes med TOPS og løbende værdimålinger. Medarbejderne fremhæver det gode samarbejde til praksiskonsulenten i kommunen samt samarbejdet med de øvrige læger i kommunen.</p>
-------------	---

Medarbejderne oplyser, at begge faggrupper er repræsenteret ved det daglige triageringsmøde, hvor borgerne i gul og rød gennemgås, og hvor der samtidig er et blik på de borgere, som befinder sig i det grønne niveau.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at borgerne giver udtryk for tilfredshed med omfanget, kontinuiteten og kvaliteten af den hjælp, de modtager til personlig pleje og praktisk støtte. Borgerne oplever, at de anvender egne ressourcer i den udstrækning, de magter, og at de gives gode muligheder for at være selvhjulpne.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for personlig pleje og planlægningen af denne, samt at medarbejderne er bevidste om, hvordan der skabes trygge rammer for borgerne, og desuden hvordan der arbejdes med forebyggende indsatser.

3.4.2 Rehabilitering/træning

Data

Interview med borgerne:

Alle borgere har kendskab til mål og plan for opholdet og oplever, at de selv har haft indflydelse herpå. Flere af borgerne beskriver, hvordan de i dialogen med både plejepersonalet og terapeuterne har lavet aftaler om pleje- og træningsbehov og løbende evalueret på effekten af indsatserne. Borgerne beskriver ligeledes, hvordan der i et samarbejde er blevet lagt planer for fremtiden. Borgerne føler sig godt informeret om de indsatser, der gøres.

- En borger beskriver, at hun har godt indblik i mål og plan for opholdet efter sit sygdomsforløb. Borger er dog endnu ikke helt sikker på, hvor meget hjælp og træning hun skal have, når hun kommer hjem, men er ikke i tvivl om, at dette vil blive drøftet, når tiden er inde til udskrivelse. Borger fortæller, at pt. afventer man, at diverse boligændringer bliver færdiggjort, så den endelige plan for udskrivning kan planlægges. Borger oplyser, at hun modtager træning på trapper og balanceøvelser en gang om ugen og er blevet informeret om, at hun selv skal træne videre med eksempelvis gangtræning med rollator. Borger har oplevelsen af, at hun godt kunne have behov for træning flere gange i løbet af ugen. Borger fortæller, at der er mulighed for selvtræning på cykel, men da hun ikke selv kan sætte øvelsen i gang, får hun det ikke gjort. Borger har ikke selv taget initiativ til at spørge efter personalets hjælp hertil. Borger glæder sig til at komme hjem, da hun har oplevelsen af, at der ikke sker så meget på centret, og derfor lige så godt kan være derhjemme. Direkte adspurgt erkender borger, at hun formentligt godt kunne være mere aktiv med selvtræningen, men ikke får dette gjort, da hun er ved at nå sit habituelle niveau.
- Anden borger oplyser, at hun selv har medvirket til at opstille mål og plan for fremtiden. Borger oplever, at der er godt samarbejde og koordinering mellem hospitalet og centret i forhold til, hvilken træning og medicinsk behandling, der skal iværksættes. Borger oplever, at det går fremad, men er samtidig bevidst om, at hun er nødt til at være tålmodig i forhold til at se effekten af indsatserne. Borger oplever i høj grad, at hun har indflydelse på rehabiliteringsindsatsen, og at der bliver lyttet til hendes ønsker. Borger fortæller, at der i weekender og helligdage ikke tilbydes træning, men her er personalet flinke til at hjælpe med at få igangsat en øvelse, så borger kan selvtræne. Borger er meget motiveret for træning og finder, at hun selv gør en stor indsats.
- Tredje borger er godt tilfreds med de planer og aftaler, der er indgået i forbindelse med opholdet. Borger modtager træning flere gange om ugen og har fået udleveret skema med øvelser, som hun selv skal lave. Borger føler sig motiveret for at komme i bedre form og får trænet, det hun magter. Borger henviser flere gange til de gode samtaler, hun har med fysioterapeuten. Borger fortæller, at hun dog er lidt utilfreds med, at hun i dag blev interviewet af en visitator midt under et træningsforløb. Borger udtrykker at have god effekt af opholdet.

- Fjerde borger oplyser, at et mål i første omgang var at blive smertedækket og få styrket sin fysiske form. Borger oplever, at hun har haft rigtig god effekt af opholdet. Hun er blandt andet meget taknemlig for at have fået sin talefunktion tilbage og er blevet mere smertedækket. Borger udtrykker, at hun har fået muligheden for at finde livet igen. Borger har accepteret, at hun ikke kan komme tilbage til eget hjem igen, men pt. afventer anden boligform.

Interview med medarbejdere:

Medarbejderne oplyser, at der arbejdes med, at mål og plansamtaler skal være afviklet mellem 3- 5 hverdage efter ankomst til Pilebo.

De pårørende plejer at blive inviteret med til møderne, men grundet nuværende restriktioner arbejdes der med telefonopringninger til pårørende før eller under mødet.

Ved disse møder er der altid terapeuter og plejemedarbejdere repræsenteret. Ofte deltager visitator også på disse møder. Målene justeres løbende i samråd med borgeren.

Når borgeren ankommer til Pilebo, udarbejder terapeuterne straks forflytningsplan, og der anskaffes de rette hjælpemidler. Medarbejderne beskriver, at der er meget hurtige arbejdsgange i forhold til at få anskaffet aflastningsmadrasser og forflytningsredskaber.

Medarbejderne finder, at samarbejdet mellem terapeuterne og plejemedarbejderne er velfungerende, og at der er mulighed for at få hjælp og sparring i det omfang, der er behov for. Der arbejdes tværfagligt omkring behovet for udførelse af diverse screeninger og ADL test.

Medarbejderne beskriver, at rehabilitering tænkes ind i forhold til plejen, det vil sige, borgerne skal udføre de opgaver, som de har ressourcer til.

Hjælpemidler anvendes således, at borgerne kan være mest muligt selvhjulpne. Der er en god dialog med pårørende, og dette kan ofte være med til at højne kvaliteten i indsatsen. Målgruppen skal påmindes om deres mål, og der er dialog om målene i forbindelse med hverdagens pleje, aktiviteter og gøremål.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at borgerne har kendskab til mål og plan for opholdet og oplever, at de selv har haft indflydelse herpå. Flere af borgerne beskriver, hvordan de i dialogen med både plejepersonalet og terapeuterne har lavet aftaler om pleje- og træningsbehov, samt at man løbende har evalueret på effekten af indsatserne.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne har stor viden om det rehabiliterende arbejde og kan redegøre for, hvordan der arbejdes tværfagligt omkring borgerens situation

3.4.3 Omgangsform og sprogbrug

Data

Observation:

Ved rundgang på fællesarealer observeres anerkendende og respektfuld kommunikation med borgerne. Borgerne tiltales ved fornavn, og der hilses venligt, når medarbejderne møder borgeren.

Tilsynet observerer flere eksempler, hvor en medarbejder er i dialog med en borger. Medarbejderne udviser nærvær og interesse for borgernes fortællinger og udsagn.

Alle borgere oplever respektfuld og anerkendende kommunikation fra medarbejdernes side. Flere borgere fremhæver, at der er medarbejdere, de taler særligt godt med. En borger beskriver, at medarbejderne er respektfulde i deres adfærd og eksempelvis altid banker på døren, inden de går ind i boligen.

En borger finder det rart, at der hver morgen kommer en medarbejder ind og hilser godmorgen.

En borger finder, at hun på en helt naturlig måde har fået en god relation til flere af medarbejderne.

En enkelt borger fortæller, at hun har haft en enkeltstående oplevelse, hvor hun måtte sige fra over for at blive tiltalt på en ikke værdig måde.

Medarbejderne oplyser, at der arbejdes med, at kommunikationsformen er målrettet borgerne behov. Der er fokus på, at kommunikationen er anerkendende og værdig.

Der arbejdes med at skabe tryghed og åbenhed både i forhold til borgerne og de pårørende. For at få skabt gode relationer arbejdes der med kontinuitet, og at borgerne ser så få medarbejdere som muligt.

De nuværende restriktioner gør, at borgerne ikke må have besøg af pårørende. Dette afstedkommer ekstra fokus på at hjælpe borgerne med Face Time og telefonsamtaler. Der bliver ligeledes taget højde for, at borgerne har behov for mere social kontakt, og der prioriteres 1-1 tid med borgerne.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at borgerne oplever respektfuld og anerkendende kommunikationsform. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for faktorer, der har betydning for en respektfuld og anerkendende kommunikation og adfærdsform.

3.4.4 Medarbejderkompetencer/udvikling og tværfagligt samarbejde

Data

Interview med leder:

Ledelsen oplyser, at de organisatoriske forhold ikke er ændret siden sidste tilsyn.

Der har været en mindre udskiftning i terapeutgruppen, men alle stillinger er nu igen besatte. Der er fokus på den forestående flytning, og der er igangsat processer, som skal styrke og kvalificere overgangsfasen og det fremadrettede arbejde.

Restriktionerne og tiltag i forbindelse med Covid-19 har medført ændringer i hverdagen, blandt andet i forhold til, hvor mange medarbejdere der kan være repræsenteret ved triageringsmøderne og i forhold til at arbejde rehabiliterende med borgerne på fællesarealerne. Dertil er der sat ekstra fokus på samvær med borgerne, da der i øjeblikket ikke må komme pårørende på Pilebo.

Interview medarbejderne

Medarbejderne beskriver, at i takt med målgruppens kompleksitet, er der hele tiden fokus på, at medarbejderne har de rette kompetencer. Sygeplejerskerne har i den forbindelse været på IV-kursus og er oplært i at kunne give antibiotika og væske intravenøst. Alle medarbejdere har ligeledes deltaget i et to-timers kursus i forhold til hygiejne og forholdsregler i forbindelse med Covid-19.

Internt arbejdes der med undervisningsseancer, hvor faglige emner og aktuelle problemstillinger bliver drøftet. Blandt andet er anvendelse af værnemidler og diverse procedurer i forhold til sygeplejeopgaver blevet gennemgået på Frokost- og Faktamøderne.

Medarbejderne henviser desuden til den daglige tværfaglige sparring og videndeling, som finder sted i hverdagen. Der er desuden fokus på videndeling mellem vagtlagene, således arbejdes der med overlap i plejegruppen mellem dag- og aftenvagten, og i terapeutgruppen overlappes der en gang om ugen.

Tilsynets vurdering

Tilsynet vurderer, at der ledelsesmæssigt er fokus på den forestående flytning, og der er igangsat processer, som skal styrke og kvalificere overgangsfasen og i det fremadrettede arbejde. Dertil er det tilsynets vurdering, at Pilebo har stor opmærksomhed rettet mod forebyggelse af smitteveje samt sikring af rette kompetencer og faglighed på Pilebo.

3.4.5 Observationsstudie

Data	<p>Observationsstudie af hjælp til personlig pleje ved en medarbejder og elev under oplæring.</p> <p>Kommunikation</p> <p>Begge medarbejdere kommunikerer i en respektfuld og anerkendende tone til borgeren. Borgeren tiltales ved fornavn, og medarbejder starter ofte henvendelsen til borger ved at nævne vedkommendes fornavn for at få borgerens fulde opmærksomhed.</p> <p>Begge medarbejdere udviser en positiv og smilende adfærd over for borgeren gennem hele forløbet. I dialogen med borgeren bringes for en kort bemærkning hverdagsagtige emner på banen.</p> <p>Selvbestemmelse og medindflydelse</p> <p>Under hele forløbet sikres borgeren informeret om, hvad der skal ske.</p> <p>Når medarbejder har brug for at finde nogle af borgerens personlige ejendele i en taske, spørges først om lov, inden tasken undersøges.</p> <p>Undervejs i plejen spørges borgeren flere gange til råds for, hvordan hun ønsker plejen udført, og om hun er tilfreds med de forskellige handlinger, der udføres. Medarbejder spørger borger, om hun er ok, og om der er smerter. Borger udtrykker tilfredshed i alle situationer.</p> <p>Plejeforløbet afsluttes med, at borger spørges ind til efterfølgende ønsker, og om der er andet, man kan hjælpe med.</p> <p>Rehabilitering</p> <p>Den faste medarbejder udfører størstedelen af hjælpen til personlig pleje. Eleven bidrager med let støtte. Medarbejderen har godt kendskab til borgerens ønsker og behov og tager på særdeles tilfredsstillende måde hensyn til disse i plejen. Der er fokus på, at borgeren får en god oplevelse ved modtagelse af hjælpen. Borgeren lejres på en bestemt måde, så vejtrækningen ikke påvirkes unødigt, og der gøres en særlig indsats for at holde vaskeklude varme, da borgeren sætter pris på netop dette. Borger smøres med lotion og virker under hele plejeforløbet afslappet og veltilpas. Der tilbydes drikkevarer ved afslutningen af plejen.</p> <p>Medarbejder motiverer borgeren til at klare dele af den personlige pleje selv, men borger takker nej til inddragelsen, og medarbejder accepterer borgerens valg. Medarbejder lykkes med at motivere borgeren til at være aktiv under forflytninger. Borger inddrages i forhold til valg af tøj.</p> <p>Medarbejder taler med borgeren om, hvorvidt hun kunne være interesseret i en komfortstol, så hun kunne få mulighed for at sidde mere oppe i løbet af dagen. Medarbejder lytter til borgerens holdninger og kommentarer hertil.</p> <p>Fagligudførelse</p> <p>Medarbejder har forberedt pleje på en måde, så unødige forstyrrelser undgås. Plejen udføres i et tempo afstemt borgerens behov.</p> <p>Medarbejderen formår på en meget naturlig og tilfredsstillende måde at introducere og vejlede sin elev undervejs i forløbet, mens hun samtidigt har fokus på opgaven og borgerens velbefindende.</p> <p>Eleven deltager kun begrænset i selve udførelsen af plejen og udfører kun de opgaver, som den faste medarbejder uddelegerer. Under plejen sikrer medarbejderen, at eleven er tryk ved de opgaver, hun stilles over for.</p>
-------------	---

Medarbejderen foretager observationer af huden og informerer borgeren, om det hun ser. Begge medarbejdere anvender forklæde og handsker og følger gældende retningslinjer undervejs i plejen. Efter aftagning af handsker foretages spritning af hænder eller håndvask. Medarbejderne anvender ligeledes ansigtsvisir under udførelse af selve den personlige pleje.

Medarbejder har en enkelt gang brug for at forlade boligen, og tilsynet bemærker, at medarbejder husker afspritning af hænder, inden boligen forlades.

Tilsynets vurdering

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne anvender en kommunikationsform, der er målrettet borgerens behov og tager udgangspunkt i borgerens særlige udfordringer.

Ligeså er det tilsynets vurdering, at borgernes selvbestemmelsesret og værdighed sikres, og der arbejdes ud fra en rehabiliterende tilgang med respekt for borgerens ønsker og behov.

Dertil er plejen organiseret med udgangspunkt i de særlige hensyn, der skal tages til borgerens behov.

Det er ligeledes tilsynet vurdering, at der er tilstrækkeligt fokus på håndhygiejne, og hvorledes der skal arbejdes med at bryde smitteveje under plejeforløbet.

4. TILSYNETS FORMÅL OG METODE

4.1 FORMÅL

I henhold til Retssikkerhedslovens § 16 og Servicelovens § 148a 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 borgerne 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 økonomisk 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, centrets 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 center.

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 ressourcer, styrker og gode erfaringer. Metoden er særlig velegnet til det fremadrettede arbejde med henblik på at få overensstemmelse mellem borgernes og pårørendes 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, fokusgruppeinterviews, observation og gennemgang af dokumentation. Samlet set giver de forskellige metodiske tilgange en dybdegående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten af de ydelser, som beboerne modtager på plejecentret.

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 VURDERINGSSKALA

BDO arbejder ud fra nedenstående vurderingsskala:

Samlet vurdering
<p>1 - Særdeles tilfredsstillende</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bedømmelsen særdeles tilfredsstillende opnås, når forholdene kan karakteriseres som fremragende og eksemplariske, og hvor tilsynet har konstateret ingen, få eller mindre væsentlige mangler, som let vil kunne afhjælpes. • Det særdeles tilfredsstillende resultat kan følges op af tilsynets anbefalinger.
<p>2 - Meget tilfredsstillende</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bedømmelsen meget tilfredsstillende opnås, når forholdene kan karakteriseres ved at være gode og tilstrækkelige, og hvor tilsynet har konstateret få mangler, som relativt let vil kunne afhjælpes. • Det meget tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.
<p>3 - Tilfredsstillende</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bedømmelsen tilfredsstillende opnås, når forholdene kan karakteriseres som tilstrækkelige, og hvor der er konstateret flere mangler, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats. • Det tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.
<p>4 - Mindre tilfredsstillende</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bedømmelsen mindre tilfredsstillende opnås, når forholdene på flere områder kan karakteriseres som utilstrækkelige, og hvor der er konstateret en del og/eller væsentlige mangler, som det vil kræve en bevidst og målrettet indsats at afhjælpe. • Det mindre tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger, fx anbefaling om udarbejdelse af handleplan.
<p>5 - Ikke tilfredsstillende</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bedømmelsen ikke tilfredsstillende opnås, når forholdene generelt kan karakteriseres som utilstrækkelige og uacceptable, og hvor der er konstateret mange og/eller alvorlige mangler, som det vil kræve en radikal indsats at afhjælpe. • Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges op af tilsynets anbefalinger om, at problemområderne håndteres i umiddelbar forlængelse af tilsynet samt at der udarbejdes handleplan, eventuelt i samarbejde med forvaltningen. • Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges altid 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. Så vidt muligt foregår tilsynet på et tidspunkt, hvor der er mulighed for dialog eller samvær med flere af borgere.

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 centrets egen hjemmeside har indgået i det konkrete tilsyn.

De uanmeldte helhedstilsyn tilsyn gennemføres af 1-2 tilsynsførende. De tilsynsførende har en sygepleje- og/ anden 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 plejecentre, hjemmepleje samt trænings- og rehabiliteringscentre. På det sociale område omfatter tilsynene både handicap- og psykiatriområdet, herunder aktivitets- og samværstilbud, beskæftigelsestilbud og alkoholbehandling.

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