



# Tilsynsrapport Gentofte Kommune

Egebjerg Plejeboliger

Uanmeldt tilsyn 2022

# INDHOLD

<b>1.</b>	<b>OPLYSNINGER OM PLEJEBOLIGERNE .....</b>	<b>4</b>
<b>2.</b>	<b>VURDERING .....</b>	<b>5</b>
2.1	TILSYNETS VURDERINGER .....	5
2.2	TILSYNETS ANBEFALINGER .....	7
<b>3.</b>	<b>DATAGRUNDLAG .....</b>	<b>8</b>
3.1	OPFØLGNING FRA SIDSTE TILSYN OG UDVIKLINGSOMRÅDER .....	8
3.2	DOKUMENTATION .....	8
3.3	PERSONLIG PLEJE OG PRAKTISK HJÆLP .....	10
3.4	MAD OG MÅLTIDER .....	12
3.5	KOMMUNIKATION OG ADFÆRD .....	13
3.6	AKTIVITETER OG TRÆNING .....	14
3.7	MEDICINHÅNDBTERING .....	15
3.8	SYGEPLEJEYDELSER UDOVER MEDICIN .....	16
3.9	ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE .....	17
3.10	OBSERVATIONSSTUDIE .....	19
<b>4.</b>	<b>TILSYNETS FORMÅL OG METODE .....</b>	<b>21</b>
4.1	FORMÅL .....	21
4.2	METODE .....	21
4.3	VURDERINGSSKALA .....	22
4.4	TILSYNETS TILRETTELÆGGELSE .....	23

## Forord

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

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

Anden del af rapporten indeholder en kortfattet gengivelse af de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews, observationer, observationsstudier og gennemgang af dokumentation. Derudover foretages kontrol af medicinen. 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*

Birgitte Hoberg Sloth  
Partner  
Mobil: 2810 5680  
Mail: bsq@bdo.dk  
Partneransvarlig

Gitte Ammundsen  
Senior Manager  
Mobil: 4189 0406  
Mail: gia@bdo.dk  
Projektansvarlig

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



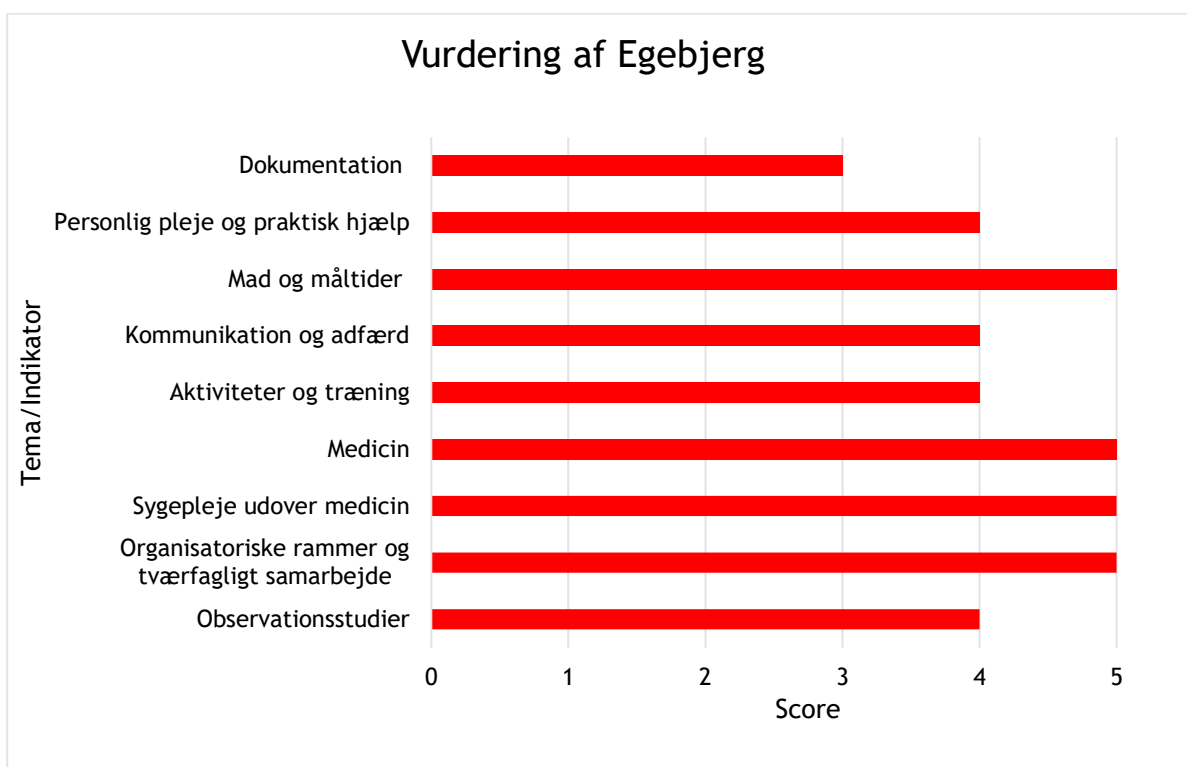
# 1. OPLYSNINGER OM PLEJEBOLIGERNE

Oplysninger om enheden og tilsynet
Navn og Adresse: Egebjerg Plejeboliger, Sognevej 3, 2820 Gentofte
Leder: Lisbeth Majland
Antal boliger: 70 boliger
Dato for tilsynsbesøg: Den 23. november 2022
Tilsynets deltagerkreds: Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag: <ul style="list-style-type: none"><li>• Interview med ledelsen</li><li>• Interview af fem borgere</li><li>• Gennemgang af dokumentation</li><li>• Kontrol af medicinen</li><li>• Observationsstudier</li><li>• Gruppeinterview med tre medarbejdere (En plejehjemsassistent og to social- og sundhedsassistenter)</li></ul> Borgere, som 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: Andreas Bertelsen, Manager og sygeplejerske Gitte Ammundsen, 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 indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at døgnrytmeplanerne udarbejdes på en systematisk og ensartet måde. Døgnrytmeplanerne indeholder handlevejledende beskrivelser af hjælpen til personlig pleje, og det ses dokumenteret, at hjælpen leveres med udgangspunkt i den rehabiliterende tilgang. Tilsynet konstaterer, at der ikke konsekvent udarbejdes handlingsanvisninger for hjælpen til praktisk støtte.

Dokumentationen under "Generelle oplysninger" og helbredstilstande mangler delvis ajourføring i forhold til et par af beboerne.

Det er tilsynets vurdering, at der i mindre grad arbejdes med handlingsanvisninger på sundhedslovsindsatser på en ensartet og systematisk måde, idet der observeres mangler i forhold til alle fem beboere.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kun delvist kan redegøre for arbejdsgange ifm. anvendelse og ajourføring af dokumentationen, idet medarbejderne ikke konsekvent kan redegøre for oprettelsen af handlingsanvisninger på alle sundhedslovsydelser.

#### Personlig pleje og praktisk hjælp:

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at beboerne er soignerede i overensstemmelse med deres habitus, og at deres boliger og hjælpemidler ses rengjorte. Det er tilsynets vurdering, at beboerne i høj grad oplever at få den hjælp til personlig pleje, som de har behov for, og at deres autonomi respekteres. Det vurderes dog, at en beboer er mindre tilfreds med, at medarbejderne ikke anvender navneskilte.

Det er samtidig tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre relevant for arbejdsgange i forbindelse med den personlige pleje og praktiske hjælp, herunder hvordan der arbejdes med at sikre opmærksomhed på den rehabiliterende tilgang.

**Mad og måltider:**

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

Det vurderes, at der er en hensigtsmæssig organisering af det observerede måltid, hvortil medarbejderne arbejder ud fra faste roller og sikrer beboernes selvbestemmelse.

Tilsynet vurderer, at beboerne er tilfredse med madens kvalitet, mulighed for medindflydelse og rammerne for måltidet, samt at medarbejderne kan redegøre for faktorer, der medvirker til at sikre "det gode måltid".

**Kommunikation og adfærd:**

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at beboerne oplever respektfuld kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side. Beboerne oplever, at medarbejderne reagerer hurtigt på nødkald.

Tilsynet konstaterer, at en beboer oplever, at kommunikationen kan påvirkes af vikarers sproglige vanskeligheder, og at der føres interne samtaler på et fremmedsprog, som beboerne ikke forstår.

Det vurderes, at medarbejderne kan redegøre for faktorer, som medvirker til at skabe en ligeværdig og respektfuld kommunikation.

**Aktiviteter og træning:**

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt

Det vurderes, at der er et aktivt hverdagsliv på Egebjerg Plejeboliger. Beboerne tilkendegiver tilfredshed med tilbud om aktiviteter, og at de deltager heri efter eget ønske. Tre beboere efterspørger mere viden om mulige træningstilbud med terapeuter.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne på faglig vis kan redegøre for området.

**Medicin:**

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

Der er dispenseret korrekt medicin hos alle beboere. Det er tilsynets vurdering, at medicinen opbevares og håndteres på korrekt måde. Håndteringen af medicinen vurderes at ske på en særdeles systematisk måde, og ud fra et fagligt fokus på at sikre god orden i opbevaringen, både hvad angår medicin, der opbevares i boligerne, og medicin der opbevares i medicinrummet.

Beboerne udtrykker tilfredshed med kvaliteten af hjælpen til medicin.

Det er tilsynets vurdering, at de medicinansvarlige medarbejdere og medarbejderen, der har med udlevering og administration af medicin at gøre, kan redegøre korrekt for arbejdsgange i forbindelse med udførelse af medicinopgaver.

**Sygeplejeydelser ud over medicin:**

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

Det er tilsynets vurdering, at beboerne oplever, at det er nemt at komme i kontakt med en læge/sygeplejerske, når der opstår behov herfor.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for, hvorledes der arbejdes med at sikre, at de sygeplejefaglige indsatser leveres ud fra en høj faglig standard.

**Organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde:**

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

På baggrund af interviews med ledelsen og medarbejderne vurderer tilsynet, at der i meget høj grad er et ledelsesmæssigt fokus på at sikre en hensigtsmæssig organisering og gode rammer for kompetenceudvikling.

Tilsynet vurderer, at der gennem en fast mødestruktur og samarbejde på tværs af faggrænser sikres gode rammer for det tværfaglige samarbejde.

Tilsynet vurderer, at der forekommer en ensartet systematik omkring indberetning af utilsigtede hændelser, samt at medarbejderne italesætter indberetningerne som brugbare for udvikling og læring, med afsæt i en anerkendende tilgang

#### **Observationsstudier:**

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opnået.

Det er tilsynets vurdering, at der i forbindelse med begge observationsstudier sikres en venlig og respektfuld kommunikation med beboerne. Samtidig vurderes det, at medarbejderne tager individuelle hensyn til beboernes egne ressourcer og situation, hvor der observeres et tæt samarbejde mellem medarbejdere og beboere. Plejen leveres ud fra en rehabiliterende tilgang med fokus på at sikre beboernes selvbestemmelse og medindflydelse.

Det vurderes, at der ikke forekommer unødige forstyrrelser i forbindelse med plejesituationerne, samt at medarbejderne overholder de hygiejniske principper.

Tilsynet vurderer, at en medarbejder konsekvent arbejder ind over sengehestene, og derved ikke sikrer hensigtsmæssige arbejdsstillinger.

BDO's vurdering er foretaget på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet under tilsynet gennem interviews, dokumentation, observationer og observationsstudier. 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:

<b>Anbefalinger</b>
1. Tilsynet anbefaler, at ledelsen fastholder deres fokus på dokumentationsarbejdet, herunder at der sikres et øget fokus på arbejdet med handlingsanvisninger, generelle oplysninger og helbreds-tilstande.
2. Tilsynet anbefaler, at det ledelsesmæssigt sikres, at medarbejderne anvender navneskilte, så beboerne bedre kan huske medarbejdernes navne.
3. Tilsynet anbefaler, at det ledelsesmæssigt skærpes over for vikarer, at der ikke skal føres interne samtaler på fremmedsprog.
4. Tilsynet anbefaler, at der rettes ledelsesmæssigt fokus på at sikre beboerne kendskab til deres muligheder for træning med en terapeut.
5. Tilsynet anbefaler, at det ledelsesmæssigt sikres, at medarbejderne i forbindelse med det daglige arbejde er bevidste om at sikre korrekte arbejdsstillinger

## 3. DATAGRUNDLAG

### 3.1 OPFØLGNING FRA SIDSTE TILSYN OG UDVIKLINGSOMRÅDER

Data	<p><b>LEDERINTERVIEW:</b></p> <p>Ledelsen orienterer om, at det forrige tilsyn i 2021 blev gennemført af Gentofte Kommune. Her blev der givet anbefalinger på den generelle dokumentation i Nexus, herunder anvendelsen af funktionsevnetilstande samt døgnyrtmeplaner.</p> <p>Ledelsen på Egebjerg Plejeboliger har efterfølgende ansat en IT-medarbejder med pædagogiske kompetencer, som har bistået personalet med undervisning samt konkret sidemandsoplæring i omsorgssystemet.</p> <p>Egebjerg Plejeboliger har etableret en superbrugerfunktion i Nexus, som bistår med undervisning og sidemandsoplæring til kollegaer og nye medarbejdere. Sidemandsoplæringen tilrettelægges og planlægges, så medarbejderne kan fordybe sig i oplæringen sammen med superbrugeren. Dokumentationen i Nexus skal herudover også være anvendelig og vejledende for afløsere og vikarer, så beboerne oplever kontinuitet og rutiner ifm. plejen.</p> <p>Ledelsen arbejder med at italesætte dokumentationsprocessen i Nexus som et "kommunikationssystem", hvor medarbejderne fokuserer på, at dokumentationen skal være anvendelig for anden kollega, som skal have mulighed for at handle på det beskrevne.</p> <p>Dokumentationsstandard sikres ved regelmæssige auditeringer. Afdelingernes koordinatorer udfører audits sammen med en kollega mhp. sparring og vidensdeling medarbejderne imellem.</p> <p>Ledelsen italesætter, at den generelle kompleksitet er stigende. Den øgede sygdomskompleksitet blandt beboerne fordrer, at medarbejderne er veluddannede, samt at nye medarbejdere i højere grad bliver introduceret til opgaven.</p> <p>Der er derfor udarbejdet en systematik og struktur, som sikrer, at de erfarne medarbejdere introducerer og varetager oplæringen af nye medarbejdere og afløsere. I den forbindelse er der ledelsesmæssigt et øget fokus på on-boarding, idet nyanstillede medarbejdere motiveres og inviteres til at byde ind med egne faglige ressourcer og kompetencer.</p> <p>Egebjerg Plejeboliger har løbende fokus på at sikre et tilfredsstillende og udviklende TRIO samarbejde, hvor MED-møderne danner rammen for fælles faglige drøftelser og organisatoriske beslutningsprocesser. Samarbejdet tager afsæt i Gentofte Kommunes Ledelsesgrundlag "Sammen om ledelse", hvor Egebjerg Plejeboligers fokus er at være fælles omkring udviklingen af kvaliteten.</p>
------	--

### 3.2 DOKUMENTATION

Data	<p><b>OBSERVATION</b></p> <p>Der foretages observation i borgernes omsorgsjournal</p> <p><b><u>Funktionsevnetilstande</u></b></p> <p>Der foreligger ajourførte funktionsevnetilstande for alle beboere.</p>
------	---



### Døgnrytmeplanen

Døgnrytmeplanerne er udarbejdet på en systematisk måde, og skabelonens felter anvendes korrekt. Døgnrytmeplanerne indeholder beskrivelser af, hvorledes hjælpen leveres med udgangspunkt i en rehabiliterende tilgang. Den rehabiliterende tilgang ses fx beskrevet ift. den personlige pleje, mobilisering og i relation til måltiderne. I døgnrytmeplanerne indgår flere detaljerede beskrivelser af beboernes særlige ønsker og vaner, fx fremgår beskrivelser af, hvornår en beboer skal have sin morgenmedicin og hjælp til personlig pleje, en beboers særlige ønsker til måltidet, eller på hvilke tidspunkter en beboer skal tilbydes toiletbesøg.

Under feltet "Særlig opmærksomhed" fremgår der informationer om, hvor medarbejderne skal rette et særligt fokus, fx ifm. alkoholindtagelse, svingende funktionsniveau eller tendens til fejlsynkning.

Tilsynet bemærker dog, at der ikke konsekvent udarbejdes handlingsanvisninger for hjælpen til praktisk støtte. I forhold til to beboere er handlingsanvisningen ikke udarbejdet, og således observeres det, at der ikke er en ensartet tilgang hertil.

### Generelle oplysninger

I forhold til tre beboere ses der fyldestgørende beskrivelser under "Generelle oplysninger", herunder udarbejdelse af ajourførte helbredsoplysninger.

I forhold til to beboere foreligger der ajourførte helbredsoplysninger, men der mangler delvis udfyldelse af felterne "mestring, vaner, roller og ressourcer".

### Handlingsanvisninger

Tilsynet konstaterer, at der i forhold til alle fem beboere mangler udarbejdelse af handlingsanvisninger for sundhedslovsindsatser. Dette gør sig gældende i forhold til fx medicindispensering, medicinadministration, psykisk pleje og ernæringsindsatser.

Tilsynet konstaterer, at der i forhold til et par af beboerne foreligger beskrivelser af sygeplejeindsatser under helbredstilstande. Tilsynet bemærker dog, at beskrivelserne ikke er tilstrækkeligt handlevejledende beskrevet. Dette ses typisk ift. Sygeplejeindsatser, som fx psykisk pleje og ernæringsindsatser.

For en enkelt beboer er der oprettet handlingsanvisning på ernæringsindsatsen, men handlingsanvisningen er mindre handlevejledende, idet der mangler beskrivelse af, hvor ofte der skal foretages vejning af beboeren.

For en anden beboer mangler der ajourføring af handlingsanvisning for øjendrypning, idet beskrivelserne vedrører handlinger, før beboeren blev opereret for øjenlidelse.

### Helbredstilstande:

I forhold til tre beboere er helbredstilstande ajourførte, og der ses overensstemmelse mellem beskrivelserne og beboernes medicinske behandling.

For to beboere mangler helbredstilstande ajourføring, idet det fx er beskrevet, at beboeren er i en medicinsk behandling med et præparat, hvilket ikke er i overensstemmelse med oplysningerne på medicinskemaet.

For en anden beboer mangler der ajourføring efter, at beboeren er blevet opereret for en øjenlidelse.

### Observationsnotater:

Ved gennemlæsning af flere observationsnotater konstaterer tilsynet, at der sikres dokumentation som led i opfølgning på observationer og handlinger.

**MEDARBEJDERINTERVIEW**

Medarbejderne redegør for udfyldelse og anvendelse af døgnrytmeplanerne. Døgnrytmeplanerne oprettes og ajourføres af kontaktpersonen samt tilrettes ved ændring af beboernes tilstand. I den forbindelse er der fastlagt en struktur for, at døgnrytmeplanerne ajourføres en gang om måneden. Der redegøres for, at der sikres en rød tråd gennem døgnrytmeplanerne til funktionsevnetilstandene, hvor der samtidig er fokus på at beskrive plejen, samt hvilke tiltag der konkret skal fokuseres på, for at beboeren oplever fremskridt i sin hverdag. Punktet "særlige opmærksomheder" anvendes til at beskrive den individuelle pædagogiske tilgang til beboeren.

Vikarer og afløsere introduceres til døgnrytmeplanerne, og de opfordres til altid at anvende disse i praksis for derved at sikre kontinuitet og rutiner hos beboeren.

Som udgangspunkt arbejdes der med handlingsanvisninger på alle sundhedslovsydelser. Der udarbejdes som oftest en sammenfattet handlingsanvisning på medicinområdet, gældende for både medicindispensering og administration.

Flere af medarbejderne tilkendegiver, at der ikke konsekvent oprettes handlingsanvisninger på alle sundhedslovsydelser, da der i medarbejdergruppen tidligere har været tvivl om arbejdsgangen. Medarbejderne er nu i en konstruktiv proces med at få dette ændret, så der fremover oprettes de relevante handlingsanvisninger.

Der beskrives en generel fortrolighed med dokumentationsarbejdet i Nexus. Medarbejderne er vidende om at kunne søge sparring blandt kollegaer, samt at enkelte kollegaer varetager en superbrugerfunktion, og derved kan vejlede ved tvivl om konkrete spørgsmål.

**Tilsynets vurdering - 3**

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i middel grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at døgnrytmeplanerne udarbejdes på en systematisk og ensartet måde. Døgnrytmeplanerne indeholder handlevejledende beskrivelser af hjælpen til personlig pleje, og det ses dokumenteret, at hjælpen leveres med udgangspunkt i den rehabiliterende tilgang. Tilsynet konstaterer, at der ikke konsekvent udarbejdes handlingsanvisninger for hjælpen til praktisk støtte.

Dokumentationen under "Generelle oplysninger" og helbredstilstande mangler delvis ajourføring i forhold til et par af beboerne.

Det er tilsynets vurdering, at der i mindre grad arbejdes med handlingsanvisninger på sundhedslovsindsatser på en ensartet og systematisk måde, idet der observeres mangler i forhold til alle fem beboere.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kun delvist kan redegøre for arbejdsgange ifm. anvendelse og ajourføring af dokumentationen, idet medarbejderne ikke konsekvent kan redegøre for oprettelsen af handlingsanvisninger på alle sundhedslovsydelser.

**3.3 PERSONLIG PLEJE OG PRAKTISK HJÆLP****Data****OBSERVATION**

Beboerne fremstår alle soignerede og veltilpasse. Deres tilstand bærer præg af, at den tildelte indsats er svarende til deres behov og livsstil. Beboernes hjælpemidler og boliger fremstår ligeledes tilstrækkeligt rengjorte.

**BEBOERINTERVIEW**

Tilsynet foretager interviews af fem beboere. Dog kan den ene beboer ikke redegøre nærmere for tilsynets spørgsmål, grundet sin kognitive formåen.

Beboerne giver generelt udtryk for at være trygge ved at modtage hjælp, og de nævner, at de får den hjælp til personlig pleje, som de har behov for og den hjælp, som der er aftalt. Hertil oplyses, at medarbejderne løbende spørger ind til beboernes behov, og at beboerne imødekommes. Det er beboernes oplevelse, at deres autonomi respekteres, og at de anvender deres ressourcer i størst muligt omfang.

En beboer oplever, at han får mere hjælp, end hvad han forventede muligt, og beboeren beskriver glæde ved at være inviteret til opfølgningssamtale med en leder i forhold til opfølgning på beboerens indflytning i plejebolig.

En anden beboer giver udtryk for, at medarbejderne ikke bærer synlige navneskilte, hvilket ærgrer beboeren, da han derfor ikke kan huske, hvad medarbejderne hedder.

Tre af beboerne nævner, at de har en fast kontaktperson, men de oplever stadig en del vikarer og skift i personalegruppen. To beboere problematiserer ikke dette, men de oplever, at vikarerne er søde og imødekommende. Den tredje beboer oplever, at vikarerne ikke altid ved, hvilken hjælp beboeren skal have.

Den fjerde beboer beskriver at opleve kontinuitet.

#### **MEDARBEJDERINTERVIEW**

Medarbejderne redegør for fordeling og planlægning af dagens opgaver, hvortil der prioriteres ud fra kontaktpersonsordning og kompleksitet.

Med udgangspunkt i kontaktpersonsordningen sikrer medarbejderne, at beboerne modtager den pleje og støtte, de har behov for. Der arbejdes i teams, så medarbejderne i det enkelte team har fælles kendskab til teamets beboere, og herved sikrer, at beboernes tryghed, vaner og rutiner opretholdes.

Beboerne modtager den støtte og pleje, som de har behov for, ved at medarbejderne medinddrager beboerne ud fra en støttende og vejledende kommunikation. Der tages afsæt i relationsarbejdet for derved at kunne motivere beboeren bedst muligt med afsæt i en tryghedsskabende hverdag. Der er fokus på at observere beboerens nonverbale signaler samt at sikre beboerens selvbestemmelsesret.

Medarbejderne redegør for at arbejde ud fra en rehabiliterende tilgang, hvor der er fokus på at vedligeholde de færdigheder, som beboerne har samt at motivere til, at beboerne selv varetager de opgaver, som de mestrer. Der anvendes en pædagogisk tilgang ved at optræde nysgerrig på, hvilken form for motivation der kan være anvendelig i mødet med beboeren.

Ved en eventuel ændring af en beboers tilstand udføres der TOBS, og ved behov tages der kontakt til tværgående sygeplejerske eller læge.

Det noteres i beboerens journal, i hvilket omfang de pårørende ønsker at blive kontaktet, og hvordan kontakten skal etableres. De pårørende opfordres sammen med beboeren til at udarbejde en livshistorie, hvor også kontaktpersonen bidrager med støtte og vejledning.

Medarbejderne fortæller, at de varetager opgaven med at sikre struktur sammen med beboeren, og de hjælper med at støtte og vejlede i eventuelle private udfordringer. Herudover er det medarbejdernes opgave at være behjælpelig med at holde orden i beboernes boliger og motivere til den daglige oprydning.

#### **Tilsynets vurdering - 4**

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Tilsynet vurderer, at beboerne er soignerede i overensstemmelse med deres habitus, og at deres boliger og hjælpemidler ses rengjorte. Det er tilsynets vurdering, at beboerne i høj grad oplever at få den hjælp til personlig pleje, de har behov for, og at deres autonomi respekteres. Det vurderes dog, at en beboer er mindre tilfreds med, at medarbejderne ikke anvender navneskilte.

Det er samtidig tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre relevant for arbejdsgange i forbindelse med den personlige pleje og praktiske hjælp, herunder hvordan der arbejdes med at sikre opmærksomhed på den rehabiliterende tilgang.

### 3.4 MAD OG MÅLTIDER

Data	<p><b>OBSERVATION</b></p> <p>Under tilsynets rundgang på fællesarealerne om morgenen ses der kun ganske få beboere, der spiser deres morgenmad i den fælles spisestue.</p> <p>Tilsynet foretager en kort observation af frokostmåltidet i en afdeling. Her deltager fem beboere, som er placerede ved mindre borde.</p> <p>To beboere får serveret en frokostplatte, mens de øvrige beboere får hjælp til at få maden smurt.</p> <p>En medarbejder spørger ind til, hvilken mad beboerne hver især ønsker serveret, medarbejderen optræder rolig og i øjenhøjde. Medarbejderen skærer efterfølgende maden ud, og motiverer beboerne til selv at spise. Medarbejderen italesætter, at beboerne eventuelt kan spise tærten med fingrene, og flere vælger dette.</p> <p>To medarbejdere støtter beboerne med indtagelse af maden og medicinen, mens en tredje medarbejder anretter og serverer frokosten til en beboer, der spiser i egen bolig. Medarbejderne prioriterer at sidde med ved bordene, så snart maden er anrettet og serveret, herunder medarbejderen, der serverer mad i boligerne.</p> <p>Medarbejderne er i løbende dialog om maden, og hvordan den smager. Kommunikationen tager afsæt i korte sætninger og positive bemærkninger, hvilket observeres at være i overensstemmelse med, hvad beboerne magter.</p> <p><b>BEBOERINTERVIEW</b></p> <p>Fire af beboerne udtrykker tilfredshed med maden og dens kvalitet. En beboer er mindre tilfreds, og beboeren begrundede dette med, at maden er tilberedt ude fra.</p> <p>Alle beboerne udtrykker tilfredshed med rammerne i forbindelse med måltidet, hvor der opleves en god, hyggelig og afslappet stemning ved de faste borde. En beboer beskriver oplevelsen af at have medindflydelse på menuplanen. En anden beboer nævner, at hun efter eget ønske indtager morgenmaden i egen bolig, men at frokost og aftensmad spises i fællesskab med de øvrige beboere. Alle beboerne beskriver gode muligheder for mellemmåltider, og de oplever, at medarbejderne også løbende imødekommer ønsker om disse ved efterspørgsel.</p> <p><b>MEDARBEJDERINTERVIEW</b></p> <p>Medarbejderne redegør for arbejdsgange i forbindelse med måltidet, hvortil de fortæller, at der arbejdes med faste roller. Hos de beboere, som ikke deltager i den fælles spisesituation i spisestuen, har den enkelte kontaktperson opgaven med at tilbyde og servere måltiderne ude i boligerne. Der er fokus på, at de beboere, som spiser i egen bolig, altid støttes af en medarbejder, så måltidet ikke indtages alene.</p> <p>Køkkenpersonalet tilbereder og anretter måltiderne, hvorefter medarbejderne tilbyder og serverer måltidet ud fra en rehabiliterende tilgang. I den forbindelse anvendes der en serveringsvogn, så beboerne selv kan vælge imellem de forskellige tilbud.</p>
------	---

Beboerne opnår medindflydelse ved, at der er sikret en fast struktur for kostmøder på de enkelte afdelinger.

Medarbejderne fortæller, at der dagligt er fokus på mellemmåltider. Flere af beboerne får faste mellemmåltider på fastlagte tidspunkter, hvorimod andre beboere får serveret forskellige mellemmåltider fra dag til dag, eksempelvis proteinyoghurt, frugt og kage.

#### Tilsynets vurdering - 5

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

Det vurderes, at der er en hensigtsmæssig organisering af det observerede måltid, hvortil medarbejderne arbejder ud fra faste roller, og derved sikrer beboernes selvbestemmelse.

Tilsynet vurderer, at beboerne er tilfredse med madens kvalitet, mulighed for medindflydelse og rammerne for måltidet, samt at medarbejderne kan redegøre for faktorer, der medvirker til at sikre "Det gode måltid".

### 3.5 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

Data	<p><b>OBSERVATION</b></p> <p>Fra medarbejdernes side observeres der en imødekommende og respektfuld kommunikation og adfærd. Det observeres f.eks., hvordan medarbejderne banker på beboernes dør, inden de træder ind i boligen, hvordan de henvender sig til beboerne med smil, at de optræder i øjenhøjde, samt at de anvender fysisk berøring i kontakten med beboerne.</p> <p><b>BEOERINTERVIEW</b></p> <p>Beboerne beskriver, at de generelt har en god kontakt med medarbejderne. Hertil nævner en beboer, at medarbejderne altid taler pænt, og medarbejderne opleves positive og imødekommende samt møder beboeren på en ligeværdig måde. En anden beboer nævner, at der særligt er et godt forhold til den faste kontaktperson og de faste medarbejdere.</p> <p>Beboerne oplever, at der reageres hurtigt på nødkald, og at medarbejderne er lyttende og imødekommende, når beboerne ytrer sig.</p> <p>En beboer oplyser, at nogle vikarer og afløsere har sproglige vanskeligheder, og at der har været eksempler på, at vikarerne taler et internt fremmedsprog, som beboerne ikke forstår.</p> <p><b>MEDARBEJDERINTERVIEW</b></p> <p>Medarbejderne redegør herunder for faktorer, der er medvirkende til at skabe en respektfuld adfærd og en venlig kommunikation:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• At optræde nærværende og i øjenhøjde.</li> <li>• At optræde nysgerrig og interesseret.</li> <li>• Ikke at virke fortravlet, men at agere roligt og tålmodigt.</li> <li>• At afstemme kommunikationen til den enkelte borgers situation.</li> <li>• At udvise ligeværdighed i kontakten.</li> </ul> <p>I kommunikationen til en dement beboer fortæller medarbejderne, at der er fokus på afledning i form af sang, forebyggelse samt skærmning på fællesarealer. Medarbejderne vil i forbindelse med kontakten til beboeren benytte teorien fra Low Arousal.</p>
------	--

Medarbejderne fortæller, at der kommunikeres med de pårørende på baggrund af de pårørendes individuelle ønsker. Der holdes f.eks. pårørendemøder, benyttes e-mails eller opringninger.

Medarbejderne tilkendegiver, at de vil italesætte og reagere, hvis der observeres en uhensigtsmæssig kommunikation eller adfærd fra en kollega.

#### Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at beboerne oplever respektfuld kommunikation og adfærd fra medarbejderne side. Beboerne oplever, at medarbejderne reagerer hurtigt på nødkald.

Tilsynet konstaterer, at en beboer oplever, at kommunikationen kan påvirkes af vikarernes sproglige vanskeligheder, og at der føres interne samtaler på et fremmedsprog, som beboerne ikke forstår.

Det vurderes, at medarbejderne kan redegøre for faktorer, som medvirker til at skabe en ligeværdig og respektfuld kommunikation.

### 3.6 AKTIVITETER OG TRÆNING

#### Data

##### OBSERVATION

På opslagstavlerne er der ophængt kulørte opslag, indeholdende beskrivelser omhandlende et varieret tilbud af aktiviteter. Tilsynet observerer et aktivt hverdagsliv, hvor flere af beboerne benytter sig af fællesarealerne, f.eks. observeres en beboer, som strikker, og flere beboere som sidder omkring bordene og taler sammen.

##### BEOERINTERVIEW

Alle beboerne beskriver kendskab til husets tilbud om aktiviteter og muligheden for deltagelse heri. Beboerne deltager efter lyst og evne, og de beskriver, at der forefindes en aktivitetsplan i husavisen. En af beboerne er repræsentant i beboer-pårørenderådet, og beboeren oplever at have medindflydelse på aktivitetstilbuddene.

Beboerne er tilfredse med aktivitetstilbuddene, men tre af beboerne efterspørger viden om mulige træningstilbud med terapeuter.

##### MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne redegør for aktiviteter og træning. Hertil beskrives, at der ikke direkte er ansat terapeuter på Egebjerg Plejeboliger, men at beboerne derimod modtager træning fra eksterne fysioterapeuter. Beboerne motiveres derudover dagligt til træning fra deres kontaktpersoner, f.eks. med gåture, cykelture og træning i motionsrummet på 2. sal.

Der afholdes flere større fællesarrangementer og aktiviteter. Aktiviteterne planlægges af flere medarbejdere og beboere fra hver afdeling. Ydermere er der fastlagt café en gang om ugen samt opslag på opslagstavlerne med varierede aktivitetstilbud. Medarbejderne fortæller, at beboerne er vidende om de forskellige aktivitetstilbud, men at flere af beboerne ofte vælger det fra.

Medarbejderne fortæller, at der ud fra faglige overvejelser ikke benyttes hjælp fra frivillige.

**Tilsynets vurdering - 4**

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt

Det vurderes, at der er et aktivt hverdagsliv på Egebjerg Plejeboliger. Beboerne tilkendegiver tilfredshed med tilbuddet af aktiviteter, og at de deltager heri efter eget ønske. Tre beboere efterspørger mere viden om mulige træningstilbud med terapeuter.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne på faglig vis kan redegøre for området.

**3.7 MEDICINHÅNDTERING**

<b>Data</b>	<p><b>OBSERVATION</b></p> <p>Tilsynet gennemgår medicinbeholdningen for fire beboere. En af beboerne får ikke medicin.</p> <p>På alle afdelinger er der oprettet medicinrum, hvori beboernes medicinbeholdning opbevares. Tilsynet observerer, at medicinen er opbevaret på en ensartet og systematisk måde. I det aflåste medicinrum opbevares medicinen i plastkasser med navn, CPR-nummer og bolig-nummer. Der anvendes farvede poser til tydelig adskillelse mellem aktuel-, pn-, og ikke-aktuel medicin.</p> <p>Den dispenserede medicin, gældende for denne uge, opbevares i en aflåst plastkasse i beboernes bolig. I disse medicinkasser ses ligeledes en god orden og korrekt opbevaring af medicinen. Alle doseringsæsker er mærket korrekt, og hvor det er nødvendigt, er medicin, som fx øjendråber, mærket med anbrudsdato.</p> <p>Der er dispenseret korrekt medicin hos alle beboere, der er visiteret hertil. Et par beboere er overgået til dosisdispenseret medicin, heraf har den ene beboer dog en sidedosering.</p> <p>Hos alle beboere ses stillingtagen til Cave og ajourføring af medicinskemaet.</p> <p><b>BEBOERINTERVIEW</b></p> <p>Beboerne giver alle udtryk for, at medicinen udleveres rettidigt, og de medgiver at være trygge og tilfredse med medarbejdernes måde at håndtere deres medicin på. En beboer nævner, at hun altid får udleveret pn medicin, når hun efterspørger det.</p> <p><b>MEDARBEJDERINTERVIEW</b></p> <p>Medarbejderne beskriver, at medicindispenseringen altid foregår i medicinrummet, hvor de kan få den nødvendige ro til opgaven. På døren til medicinrummet er der ophængt en seddel med information om, at medarbejderne ikke må forstyrres.</p> <p>Medarbejderne anvender dispenseringsmodulet i Nexus, og de foretager altid opdatering af FMK, før opgaven opstartes. Medarbejderne følger medicininstruksen, og de beskriver en god og systematisk tilgang til dispenseringsopgaven. En medarbejder oplyser blandt andet, at hun dispenserer et præparat ad gangen, og som afslutning på opgaven kontrollerer, om antal dispenserede tabletter i doseringsæskerne stemmer overens med oplysningerne i FMK. Som en ekstra foranstaltning foretager en kollega altid eftertælling af den dispenserede medicin.</p> <p>Medarbejderne kan med faglig overbevisning redegøre for, hvorledes der sikres korrekt dokumentation og håndtering af risikosituationslægemidler. En medarbejder viser tilsynet, hvordan der søges informationer om de seneste blodprøvesvar og medicinordination. Medarbejderne anvender VAR-portalen til fremsøgning af viden om medicin håndtering.</p>
-------------	---

En medarbejder, der har med udlevering af dispenseret medicin at gøre, redegør for kontrollen, der udføres, før medicinen udleveres. Medarbejderen beskriver blandt andet, hvordan FMK anvendes til søgning af medicinoplysninger, og at det kontrolleres, at doseringsæsker er mærket med navn og CPR-nummer. Medarbejderen pointerer, at medicin ikke kan betragtes som givet, før den er set indtaget.

#### Tilsynets vurdering - 5

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

Der er dispenseret korrekt medicin hos alle beboerne. Det er tilsynets vurdering, at medicinen opbevares og håndteres på korrekt måde. Håndteringen af medicinen vurderes at ske på en særdeles systematisk måde og ud fra et fagligt fokus på at sikre god orden i opbevaringen, både hvad angår medicin, der opbevares i boligerne, og medicin der opbevares i medicinrummet.

Beboerne udtrykker tilfredshed med kvaliteten af hjælpen til medicin.

Det er tilsynets vurdering, at de medicinansvarlige medarbejdere og medarbejderen, der har med udlevering og administration af medicin at gøre, kan redegøre korrekt for arbejdsgange i forbindelse med udførelse af medicinopgaver.

### 3.8 SYGEPLEJEYDELSER UDOVER MEDICIN

#### Data

##### OBSERVATION

Der observeres ingen helbredsmæssige forhold, som ikke er håndteret.  
Ingen af de interviewede beboere modtager sygeplejeydelser ud over medicin.

##### BEOERINTERVIEW

En beboer tilkendegiver, at han får tilsyn af en sygeplejerske med jævne mellemrum, som tilser hans ben. Samtidig giver både han og en anden beboer udtryk for, at det er nemt at blive tilset af en læge/sygeplejerske ved at anmode kontaktpersonen om dette.

##### MEDARBEJDERINTERVIEW

Medarbejderne redegør for arbejdsgange i forbindelse med opstart af ny sygeplejeopgave. Der tages herved kontakt til den tværgående sygeplejerske, som efterfølgende opstarter behandlingsplan og tilrettelægger det fremadrettede forløb. I den forbindelse udarbejdes der handlingsanvisninger i Nexus.

Inden medarbejderne påbegynder opgaven hos beboeren, læses der i beboerens handlingsanvisning, så der sikres en korrekt fremgangsmåde.

I forbindelse med varetagelsen af sygeplejeopgaven arbejdes der blandt andet med den rehabiliterende tilgang. Medarbejderne giver eksempler på, at de motiverer og medinddrager beboerne i den konkrete opgave. Ydermere kan den enkelte beboer oplæres til selv at varetage opaver forbundet med egen sundhed.

#### Tilsynets vurdering - 5

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

Det er tilsynets vurdering, at beboerne oplever, at det er nemt at komme i kontakt med en læge/sygeplejerske, når der opstår behov herfor.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for, hvorledes der arbejdes med at sikre, at de sygeplejefaglige indsatser leveres ud fra en høj faglig standard.



### 3.9 ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE

Data	<p><b>INTERVIEW MED LEDER:</b></p> <p>Ledelsen redegør for, hvordan arbejdet på Egebjerg Plejeboliger er organiseret, samt hvordan ansvarsfordelingen er tilrettelagt.</p> <p>Der tages udgangspunkt i et organisationsdiagram, som beskriver en ledelsesstruktur, bestående af forstanderen og tre afdelingsledere. I hver afdeling er der tilknyttet to koordinator, en koordinator i hvert team, som sikrer tilrettelæggelse og koordineringen af dagens opgaver. For hver af afdelingerne er den enkelte afdeling opdelt i to teams samt et aftenvagstteam og et nattevagtsteam.</p> <p>Organisationsdiagrammet er visuelt omkranset af Egebjerg Plejeboligers værdigrundlag, som tager afsæt i tre ledetråde, hhv. åben dialog, næstekærlighed og mangfoldighed.</p> <p>Egebjerg har desuden flere tværgående funktioner, herunder en tværgående sygeplejerske med specialistfunktion, ”flyverfunktion”, som er medarbejdere, der er fleksible i form af at kunne varetage arbejdsopgaver på alle afdelinger, samt ansvarshavende tværgående nattevagter.</p> <p>Ledelsen har fokus på at sikre kompetenceudvikling for medarbejderne, og ledelsen har blandt andet koordineret undervisning for medarbejderne i form af Low Arousal, professionalisering og pårørendesamarbejde. Udbyttet af undervisningstemaerne deles blandt medarbejderne på afdelingernes daglige møder, så der herved sikres videndeling, og at udviklingstiltag formidles blandt alle ansatte.</p> <p>Ydermere forekommer der årlig undervisning omhandlende faste temaer, så som psykiatri, misbrug, palliation, nødværge samt undervisning seks gange årligt afholdt af hhv. plejehjemslægen og psykiateren tilknyttet Egebjerg Plejeboliger.</p> <p>I hver afdeling afholdes der regelmæssige beboerkonferencer med udgangspunkt i en analysemodel. På Egebjergs demensafdeling tages der afsæt i Tom Kitwoods personcentrerede omsorg og på de to andre afdelinger tages der udgangspunkt i psykiatrisk sygepleje. Konferencerne danner rammen for læring og udvikling til medarbejderne.</p> <p>Rammerne for det tværfaglige samarbejde sikres blandt andet ved, at der med fast systematik afholdes beboerkonferencer. På beboerkonferencerne deltager også aftenvagterne, som yderligere bidrager med deres beskrivelser omkring den enkelte beboer.</p> <p>I den daglige planlægning er der sikret et overlap på 30 minutter, som bevirker, at dag- og aftenvagter har mulighed for at drøfte og overbringe informationer eller observationer.</p> <p>Egebjerg Plejeboliger har tilrettelagt mødestrukturen med udgangspunkt i et fælles årshjul, så ledere og medarbejdere derved har mulighed for at tage højde for langtidsplanlægning og herved sikrer, at vigtige datoer kan blive prioriteret.</p> <p>Flere gange ugentligt er der fastlagt møde og sparring med lægen og faste psykiatere. Herudover benyttes muligheden for at kunne rekvirere Gentofte Kommunes træningsteam og demensteam.</p> <p>Yderligere er der etableret et undervisningsforløb samt generel oplæring ved en ekstern musikerapeut, som underviser medarbejderne i anvendelsen af musik ifm. omgangen med beboerne. Musikterapien har en veldokumenteret effekt på at berolige og stimulere beboerne.</p> <p>Sygefraværet beskrives på et acceptabelt niveau, hvor ledelsen tager udgangspunkt i Gentofte Kommunes politik for sygefravær. Sygefraværet drøftes yderligere som et fast punkt på MED-møderne.</p> <p>Der er enkelte vakante stillinger, hvor den generelle rekrutteringsudfordring løbende italesættes blandt ledelsen. I kraft af, at beboernes generelle sygdomskompleksitet er stigende, efterspørges der derved et større behov for medarbejdere, som kan varetage</p>
------	--

sundhedslovsydelse. Ledelsen sikrer, at der er de rette kompetencer til rådighed for opgaveløsningen, og i den forbindelse er ledelsen synlig og behjælpelig med at prioritere de enkelte opgaver i løbet af dagen.

For at styrke rekrutteringen er der udarbejdet en rekrutteringsfilm, som skal være medvirkende til at brande plejeboligerne på de sociale medier.

Nyansatte kollegaer tilknyttes en mentorordning, så en erfaren kollega bistår med tovholderfunktion på oplæringen for den enkelte. Ledelsen har medvirket til at få redefineret rollen som mentor, så rollen fremstår velbeskrevet og tager afsæt i en fast struktur for oplæringsforløbet.

#### **MEDARBEJDERINTERVIEW**

Medarbejderne oplever god sammenhæng mellem deres kompetencer og borgernes behov. De beskriver, at der er god mulighed for oplæring til de forskellige opgaver, da medarbejderne har mulighed for at efterspørge oplæringen ved fx den tværgående sygeplejerske. Oplæringsforløbet tager afsæt i sidemandsoplæring. Sygeplejersken introducerer først den enkelte medarbejder til opgaven, og når medarbejderen tilkendegiver tilstrækkelig viden til selvstændigt at kunne udføre opgaven, bliver denne overdraget til den enkelte medarbejder.

Der beskrives gode muligheder for kompetenceudvikling. Medarbejderne tilbydes f.eks. diplommoduler omhandlende temaer, som de tilkendegiver en særlig interesse for, eller som de varetager i dagligdagen. Når medarbejderne efterfølgende har tilegnet sig særlig viden på uddannelserne, er der mulighed for at dele viden til medarbejdergruppen på de faste faglige møder.

Medarbejdergruppen italesætter et fagligt fokus på, at hver medarbejder har særlige kompetencer og interesser inden for den samlede kerneopgave, og at det på Egebjerg Plejeboliger er legalt at tilkendegive styrker og svagheder i den daglige opgaveløsning. Der arbejdes ud fra den overbevisning, at hver medarbejder har forskellige kompetencer og at det ikke er nødvendigt, at alle medarbejdere skal kunne det samme, men at medarbejderne derimod kan efterspørge hinandens særlige kompetencer.

I dagligdagen anvendes faglige instrukser som f.eks. VAR, intern proceduremappe samt Gentofte Kommunes platform på intranettet.

Arbejdsgangen vedrørende indberetning og opfølgning på utilsigtede hændelser beskrives som systematisk og velstruktureret. Medarbejderne indberetter de utilsigtede hændelser, som herefter drøftes på MED-møder samt i forbindelse med hændelsesanalyserne i de enkelte afdelinger. Ydermere sikres der et læringsmoment, idet den utilsigtede hændelse samtidig sendes til afdelingslederen, som på førstkommende møde omtaler hændelsen ud fra en lærende og anerkendende tilgang. Hændelserne bliver regelmæssigt analyseret en gang månedligt på afdelingernes fastlagte møder.

#### **Tilsynets vurdering - 5**

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

På baggrund af interviews med ledelsen og medarbejderne vurderer tilsynet, at der i meget høj grad er et ledelsesmæssigt fokus på at sikre en hensigtsmæssig organisering og gode rammer for kompetenceudvikling. Tilsynet vurderer, at der gennem en fast mødestruktur og samarbejde på tværs af faggrænser sikres gode rammer for det tværfaglige samarbejde.

Tilsynet vurderer, at der forekommer en ensartet systematik omkring indberetning af utilsigtede hændelser, samt at medarbejderne italesætter indberetningerne som brugbare for udvikling og læring med afsæt i en anerkendende tilgang.

### 3.10 OBSERVATIONSSTUDIE

Data	<p><b>KOMMUNIKATION</b></p> <p>Observationsstudie I:</p> <p>Medarbejderen kommunikerer med beboeren i et venskabeligt og roligt toneleje. Det er tydeligt, at medarbejderen og beboeren kender hinanden godt. Samtalen tager afsæt i, hvad beboeren oplevede dagen før, og om beboeren fik set Danmarks fodboldslandskamp. Det er tydeligt, at samtalen er medvirkende til at berolige beboeren og skabe tryghed i kontakten.</p> <p>Medarbejderen optræder lyttende og nærværende, hvor kommunikationen foregår i øjenhøjde med beboeren. Der anvendes situationsbestemt kommunikation, hvor hver ny opgave italesættes, så beboeren hermed sikres at være orienteret.</p> <p>Observationsstudie II:</p> <p>Medarbejderen banker på døren, og henvender sig herefter direkte til beboeren på badeværelset. Medarbejderen tiltaler beboeren ved fornavn og benytter tiltaleformen som en videre indgangsvinkel til en kortere samtale. Beboeren beroliges og afledes på baggrund af samtalen, hvor også medarbejderen i kontakten anvender let fysisk berøring.</p> <p>Der anvendes korte og beskrivende sætninger, så beboeren formår at følge med i medarbejderens arbejde.</p> <p>Kommunikationen forgår i øjenhøjde, og flere gange italesætter medarbejderen ”at vi gør det, ligesom vi plejer”, og at det er medvirkende til at bidrage til at give ro og tryghed i relationen.</p> <p><b>SELVBESTEMMELSE OG MEDINDFLYDELSE</b></p> <p>Observationsstudie I:</p> <p>Under hele plejesituationen er der en tæt kontakt og samarbejde mellem beboeren og medarbejderen, hvortil medarbejderen udviser opmærksomhed på at sikre beboerens medindflydelse. F.eks. ønsker beboeren, at fjernsynet er tændt, og at beboeren derved afledes ved at kunne følge med i udsendelsen i fjernsynet. I den forbindelse spørger medarbejderen om lyden må sænkes, for derved at sikre en bedre kommunikation, dette accepterer beboeren. Medarbejderen sikrer yderligere beboerens selvbestemmelse og medindflydelse, idet der føres en åben kommunikation, hvor beboeren spørges inden forflytninger og pleje.</p> <p>Observationsstudie II:</p> <p>Beboeren gives kun få valg, hvilket vurderes fagligt relevant. Medarbejderen udviser i stedet opmærksomhed på at sikre beboerens selvbestemmelse og medindflydelse ved at italesætte egne handlinger og udvise stor opmærksomhed på beboerens reaktioner og kropssprog. Beboeren tilkendegiver ikke at ville deltage i en konkret opgave, hvorefter medarbejderen overtager opgaven efterfulgt af en kærlig kommentar.</p> <p>Medarbejderen forbereder beboeren på, at fodterapeuten vil komme på besøg, og hermed sikrer medarbejderen sig, at beboeren tilkendegiver at være indforstået med dette.</p> <p><b>REHABILITERING</b></p> <p>Observationsstudie I:</p> <p>Medarbejderen tager udgangspunkt i den rehabiliterende tilgang, ved at motivere til, at beboeren anvender sine egne ressourcer i forbindelse med plejen. F.eks. udføres plejen i beboerens seng, hvor medarbejderen motiverer beboeren til at strække og bøje under-ekstremiteter, så plejen kan udføres på skånsom vis. Beboeren deltager aktivt i plejeopgaven ved at holde fast i sengehesten og vende sig fra side til side.</p>
------	--

Efter plejen udføres der mundpleje og tandbørstning på badeværelset, hvorefter beboeren inddrages til at vaske sig på overkroppen.

**Observationsstudie II:**

Medarbejderen inddrager løbende beboerens ressourcer i forbindelse med plejesituationen på badeværelset. Medarbejderen motiverer til, at beboeren er deltagende i plejen, hvor beboeren står ved håndvasken og samarbejder i situationen. Forflytningen fra badeværelse til stue foregår med støtte fra beboerens rollator.

**ORGANISERING AF ARBEJDET**

**Observationsstudie I:**

Plejen udføres ud fra en hensigtsmæssig rækkefølge og på en måde, som beboeren er vant til. Medarbejderen har alle relevante remedier for plejen placeret på et mindre rullebord ved siden af sengen. Der forekommer ingen unødige forstyrrelser under plejen.

**Observationsstudie II:**

Plejen udføres på rutineret vis og på en måde, som beboeren er vant til. Medarbejderen benytter en hensigtsmæssig rækkefølge af den personlige pleje, hvor remedier er inden for rækkevidde, så der ikke forekommer unødige forstyrrelser af arbejdet.

**DEN FAGLIGE UDFØRELSE AF ARBEJDET**

**Observationsstudie I:**

Medarbejderen ifører sig korrekte værnemidler, såsom engangsforklæde og handsker. Herudover udføres der korrekt desinfektion af hænderne efter hvert handskeskifte. Den nedre pleje samt kateterpleje udføres korrekt i sengen, hvorefter beboeren bliver smurt med creme og får efterfølgende støttestrømper på. Tilsynet bemærker, at medarbejderen konsekvent arbejder ind over begge sengeheste, som derved belaster medarbejderens arbejdsstillinger. Beboeren forflyttes med loftlift til bækestolen. Forflytningen varetages på en hensigtsmæssig måde med fokus på at sikre beboerens tryghed. Den øvre personlige pleje udføres efterfølgende på badeværelset, og dette observeres kun delvist af tilsynet.

**Observationsstudie II:**

Medarbejderen ifører sig korrekte værnemidler, engangsforklæde og handsker. Herudover udføres der korrekt desinfektion af hænderne efter hvert handskeskifte.

Medarbejderen udfører korrekt teknik ved kateterpleje, hvorefter kateterposen placeres korrekt på beboerens ben, og den nedre pleje udføres ligeledes korrekt. Medarbejderen støtter herefter beboeren med den øvre pleje, hvorefter beboeren benytter rollator til at forflytte sig til stuen, hvor morgenmåltidet efterfølgende serveres.

**Tilsynets vurdering - 4**

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opnået.

Det er tilsynets vurdering, at der i forbindelse med begge observationsstudier sikres en venlig og respektfuld kommunikation med beboerne. Samtidig vurderes det, at medarbejderne tager individuelle hensyn til beboernes egne ressourcer, og der observeres et tæt samarbejde mellem medarbejderne og beboerne. Plejen leveres ud fra en rehabiliterende tilgang med fokus på at sikre beboernes selvbestemmelse og medindflydelse.

Det vurderes, at der ikke forekommer unødige forstyrrelser i forbindelse med plejesituationerne, samt at medarbejderne overholder de hygiejniske principper.

Tilsynet vurderer, at en medarbejder konsekvent arbejder ind over sengehestene, og derved ikke sikrer sig hensigtsmæssige arbejdsstillinger.

## 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 Plejeboliger. 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 ressourcer, 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 VURDERINGSSKALA

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

VURDERING	VURDERINGSGRUNDLAG
SCORE: 5	<p><b>Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen</li> <li>• Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle borgere med ingen eller få mindre væsentlige mangler</li> <li>• Tilsynet har ingen anbefalinger</li> <li>• Der kan forekomme enkelte udviklingspunkter, som drøftes ved tilbagemeldingen og noteres som bemærkning i rapporten.</li> </ul>
SCORE: 4	<p><b>Indikatorerne er i høj grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats</li> <li>• Indikatorerne er opfyldt i forhold til størstedelen af borgerne</li> <li>• Størstedelen af indikatorerne i temaet er opfyldt</li> <li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger.</li> </ul>
SCORE: 3	<p><b>Indikatorerne er i middel grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats</li> <li>• Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af borgerne</li> <li>• En del af elementerne i indikatorerne i temaet er opfyldt</li> <li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger.</li> </ul>
SCORE: 2	<p><b>Indikatorerne er i lav grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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</li> <li>• Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne</li> <li>• Få af elementerne i indikatorerne er opfyldt</li> <li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger.</li> </ul> <p>Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.</p>
SCORE: 1	<p><b>Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes</li> <li>• Indikatorer i temaet er opfyldt for få eller ingen af borgerne</li> <li>• Der er fare for borgernes sikkerhed og autonomi i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind</li> <li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger.</li> </ul> <p>Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.</p>

#### 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 1-2 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 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.