

Tilsynsrapport Køge Kommune

Velfærdsforvaltningen - Ældre og Sundhed
Køge Nord Plejecenter

Uanmeldt tilsyn
April 2023



Forord

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

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider finder en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om tilbuddet.

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. Vurderingsskala findes sidst i rapporten.

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

På bagsiden findes information om BDO.

Med venlig hilsen



Birgitte Hoberg Sloth

Partner

Mobil: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

Partneransvarlig



Margit Kure

Senior Manager

Mobil: 24 29 50 72

Mail: mku@bdo.dk

Projektansvarlig

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

1. Generelle oplysninger

Oplysninger om plejecentret og tilsynet

Adresse: Køge Nord, Fuglebæk Alle 3, 4600 Køge

Leder: Desiree Petersen

Målgruppe: Tilsynet vedrører borgere, der modtager indsatser efter Serviceloven SEL og Sundhedsloven SUL, herunder medicin gennemgang.

Antal boliger: 32 boliger

Dato for tilsynsbesøg: Den 3. april 2023

Tilsynet er indledt og tilrettelagt sammen med: Teamleder

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med plejecentrets leder
- Tilsynsbesøg hos tre borgere
- Telefoninterview med tre pårørende
- Gruppeinterview med tre medarbejdere
- Gennemgang af dokumentation for tre borgere

Tilsynet havde endvidere dialog med medarbejdere og borgere på fællesarealerne undervejs gennem tilsynet.

Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding om tilsynsforløbet til leder og sygeplejerske og til konsulent fra Nexus og implementeringsforce-afdelingen.

Tilsynsførende:

Senior Manager Margit Kure, sygeplejerske, MHM

2. Kommunalt tilsyn

2.1 Overordnet vurdering

BDO har på vegne af Køge Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Køge Nord Plejecenter. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at Køge Nord Plejecenter er et velfungerende plejecenter, som har engagerede medarbejdere og ledelse, der medvirker til trivsel for borgerne.

Tilsynet vurderer, at plejecentret generelt lever op til Køge Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau. Der er ved årsskiftet igangsat implementering af et nyt omsorgssystem, og det er vurderingen, at ledelsen har igangsat en målrettet implementering. Det vurderes, at journalføring på SEL fremstår med mangler, men at dokumentationen på SUL fremstår med en faglig og professionel standard med få mangler, som vil kunne afhjælpes med den igangværende målrettede indsats.

Tilsynet vurderer, at pleje, omsorg og praktisk støtte, som borgerne modtager på plejecentret, leveres med en høj faglig kvalitet. Plejecentret har fokus på kerneopgaven, herunder at der også arbejdes systematisk med sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende indsatser samt pædagogiske indsatser til borgere med demens. Borgerne er tilfredse med hjælpen, og de oplever, at de får den hjælp, de har behov for.

Tilsynets vurdering er, at der i høj grad er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på borgernes præmisser, og borgerne oplever at have indflydelse på eget liv. Borgerne er meget tilfredse med mad og måltider.

Det vurderes, at der i forhold til medicin håndtering er konstateret mangler i forhold til dokumentation og opbevaring.

Det vurderes, at der på plejecentret er en imødekommende kultur, hvor medarbejderne har en feedbackkultur i forhold til uhensigtsmæssig kommunikation

Det vurderes, at plejecentret har et velorganiseret samarbejde med de pårørende, og de pårørende finder, at inddragelse og kommunikation på plejecentret er meget tilfredsstillende.

Ledelsen redegør for, at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx borgerkonferencer med systematisk borgergennemgang og kompetenceafklaring af alle medarbejdere.

2.2 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

Bemærkninger:

Dokumentation SEL

Tilsynet bemærker vedrørende dokumentationen:

- At helbredsoplysninger i en journal mangler opdatering.
- At generelle oplysninger i en journal er delvist udfyldt.
- At funktionsevnetilstande i en journal er delvist opdaterede og delvist udfyldt med borgerens forventninger og mål.
- At der i en døgnrytmeplan mangler hand-
levejledende beskrivelse på enkelte områder.

Anbefalinger:

Tilsynet anbefaler, at den igangværende proces med implementering/opdatering af journaler fastholdes, så alle journaler fremstår fyldestgørende og opdaterede og med fælles systematik.

- At der ikke ses fælles systematik i døgnrytmeplanerne.

Dokumentation SUL

Tilsynet bemærker, at der er enkelte mangler i dokumentationen:

- At der i en journal mangler handlingsanvisninger relateret til medicinhandling.

Tilsynet anbefaler, at leder sikrer, at der i alle journaler udarbejdes relevante handlingsanvisninger.

Kompetencer og udvikling

Tilsynet bemærker, at plejecentret har flere ufaglærte medarbejdere ansat.

Tilsynet anbefaler, at ledelsen fortsat har fokus på rekruttering af medarbejdere med sundhedsfaglig uddannelse og på introduktion og oplæring af medarbejdere uden sundhedsfaglig uddannelse.

Medicinhandling

Tilsynet bemærker vedrørende medicinhandling:

- At der i tre tilfælde mangler beskrivelse i helbredstilstande, som relaterer sig til borgernes behov for hjælp til medicindispensering og administration.
- At der i et tilfælde mangler handlingsanvisning på medicindispensering og medicinadministration.
- At der i et tilfælde opbevares seponeret medicinsk præparat i pn-beholdning, og at der i et tilfælde opbevares ikke anbrudt aktuel medicin i aktuel beholdning.
- At der hos en borger i flere tilfælde ses medicin i dagsæsker, som ikke er udleveret, men som i journalen ses registreret som givet.
- At der i alle tilfælde er delvis kvittering for udleveret medicin.

Tilsynet anbefaler, at leder følger op og sikrer, at alle medarbejderne efterlever gældende instruks og vejledning for medicinhandling, herunder korrekt dokumentation for ikke udleveret medicin.

2.3 Aktuelle vilkår

Leder redegør for, at der i forbindelse med opstart af plejecentret blev igangsat et kompetenceprojekt i forhold til kulturdannelse. Tilgangen til borgerne tager afsæt i Tom Kitwood teori og metode med personcentreret omsorg. Der arbejdes ud fra værdierne trykthed, respekt og kærlighed og med et fokus på relationsskabelse. I forbindelse med opstart af plejecentret har leder haft fokus på at kompetenceafklare medarbejderne til den særlige målgruppe. Til at sikre den fælles tilgang og kontinuitet i plejen afholdes der borgerkonferencer med systematiske borgergennemgange. Sygeplejersken har fælles indmøde med nattevagterne en gang ugentligt, og medarbejdere har forskudt indmøde for at sikre en glidende overgang imellem dag- og aftenvagter, som samtidig giver mulighed for fælles borgerdrøftelser.

Leder redegør for, at plejecentret i forbindelse med igangsætningen af det nyt omsorgssystem har fået hjælp af et tastehold, som i samarbejde med en af plejecentrets assistenter har indtastet oplysningerne. Alle medarbejderne er blevet undervist, og plejecentrets sygeplejersker er ressourcepersoner og tovholdere. Plejecentret er fortsat i en implementeringsfase, hvor der planlægges med, at assistenter sammen med borgernes kontaktpersoner gennemgår og opdaterer dokumentationen. Der er implementeret mobiladgang til dokumentation. Der er etableret Touch & Play skærme i begge afdelinger, som anvendes i et aktiverende- og træningsøjemed til borgerne. Ergoterapeuten foretager ADL-træning af borgerne samt dysfagiudredning og ernæringscreening.

Alle instrukser og vejledninger tilgås på VAR og i DOKKEN. Teamleder prioriterer vigtighed og relevans for medarbejderne, når der kommer nye instrukser, og vigtige instrukser printes ud og placeres i fysisk mappe i personalerummet. Teamleder følger ligeledes konkret op og orienterer alle vagter.

Leder oplyser, at der ikke har været skriftlige klagesager det seneste år.

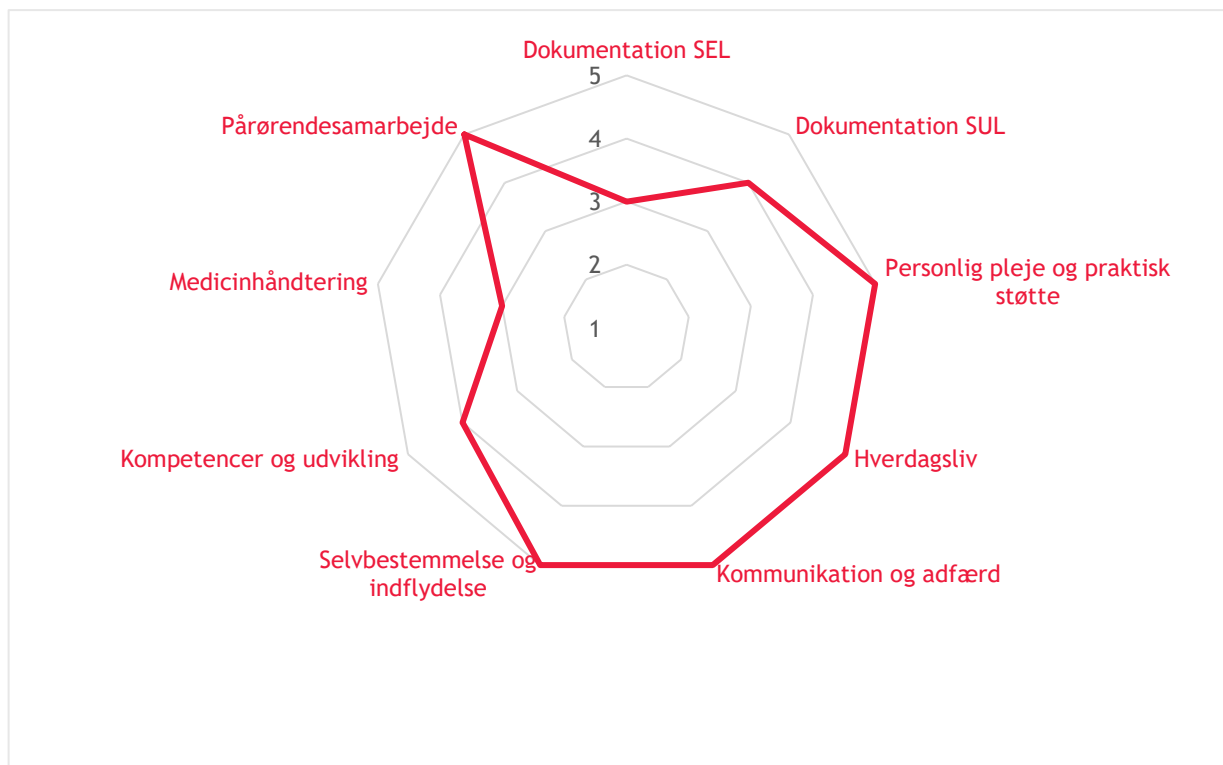
2.4 Opfølgning

Ledelsen redegør for, at der arbejdes med relevante temaer i kvalitetsarbejdet til fortsat udvikling af den samlede kvalitet, fx borgerkonferencer med systematisk borgergennemgang og kompetenceafklaring af alle medarbejdere.

2.5 Score

For hvert overordnet tema, der undersøges i tilsynet, opnår tilbuddet en score fra 1-5, hvor 5 er den bedste. Således fremgår det af nedenstående figur, i hvor høj grad tilbuddet opfylder indikatorerne for hvert tema. (Temaer, som ikke er relevante for det pågældende tilbud, tæller ikke med i den samlede vurdering).

Figurens størrelse er et udtryk for kvaliteten målt på de valgte temaer og indikatorer. Jo større figur, jo højere kvalitet.



2.6 Vurdering i forhold til temaer

2.6.1 Dokumentation SEL

Score: 3

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejecentret i middel grad lever op til indikatorerne.

Gennemgang af dokumentation

Dokumentationen fremstår med en god faglig standard, men med mangler. Dokumentationen fremstår delvist opdateret og fyldestgørende. På alle borgere er der generelle oplysninger med ressourcer, mestring og motivation og livshistorie, fraset i et tilfælde som er delvist udfyldt. Der er helbredsoplysninger på alle borgerne, som dog i en journal mangler opdatering. Der er funktionstilstande med borgernes forventninger og mål, som dog i en journal er delvis opdaterede og delvist udfyldt. Der er indsatser på alle borgerne. Borgernes behov for pleje og omsorg er beskrevet handlevejledende i døgnrytmeplanen, og der tages udgangspunkt i borgernes helhedssituation og ressourcer, dog ses der i en døgnrytmeplan manglende handlevejledende beskrivelse af hjælp og støtte til ernæring. Døgnrytmeplanen er systematisk opbygget med borgers og medarbejders indsats, fraset i et tilfælde. Der er lagt vægt på at beskrive borgernes kognitive udfordringer, og hvorledes der støttes op om disse samt særlige opmærksomhedspunkter, dog ses der i et tilfælde manglende handlevejledende beskrivelse af indsatsen. Der ses relevante målinger, og der er dokumentation for borgernes stillingtagen til livets afslutning og HLR.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør fagligt reflekteret for, hvordan de arbejder målrettet på, at dokumentationen kan understøtte kvaliteten i daglig praksis. Medarbejderne får god støtte og oplæring af en superbruger og en sygeplejerske, som hjælper hinanden i hverdagen. Medarbejderne har stor glæde af mappen med retningslinjer for dokumentationspraksis, som de udtrykker gør dem mere selvkørende, og de oplever i det hele taget, at dokumentationsopgaven er blevet nemmere via det nye system, og også med brugen af telefon. Der er en klar ansvarsfordeling, hvor alle har et fælles ansvar for udfyldelse og opdatering af funktionsevnetilstande og døgnrytmeplan. Dokumentationen opdateres løbende, og fast praksis er, at døgnrytmeplanen opdateres hver tredje måned.

Medarbejderne kender og følger GDPR-regler, og de giver konkrete eksempler på, hvordan de overholder reglerne, fx at der ikke står personhenførbare oplysninger på lister, som ligger frit fremme, og at der er fast e-learning i GDPR-regler en gang årligt.

2.6.2 Sundhedsfaglig dokumentation SUL

Score: 4

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at leverandøren i høj grad lever op til indikatorerne.

Gennemgang af dokumentation

Dokumentationen fremstår med en høj faglig og professionel standard, med få mangler. Dokumentationen fremstår opdateret og generelt fyldestgørende.

Den sundhedsfaglige dokumentation er aktuel og opdateret. På alle borgere er der udarbejdet helbredstilstande, indsatser, indsatsmål og handlingsanvisninger, dog mangler der i en journal to handlingsanvisninger. I alle journaler ses der dokumentation for behandlingsansvarlig læge og for samtykke. Der ses løbende opfølgning og evaluering på indsatser. Journalens delområder er indbyrdes relaterede.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør fagligt for, hvordan de sikrer en opdateret og fyldestgørende sundhedsfaglig dokumentation. I opstartsfasen udfyldes helbredstilstande og handlingsanvisninger primært af sygeplejerskerne, hvor det fremadrettet vil være et fælles ansvar mellem sygeplejersker og assistenter. Alle medarbejdere er ansvarlige for den løbende opdatering og opfølgning på indsatser.

2.6.3 Personlig pleje og praktisk støtte

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.

Interview med borgere

Alle borgerne er meget tilfredse med omfanget og kvaliteten af hjælpen, og borgerne oplever at få hjælp til det, de har brug for. En borger udtrykker, at det har været svært at flytte ind på plejecentret, men at alt er, som det skal være, og to borgere tilkendegiver, at det er et fint sted at bo, og at alt føles godt.

Borgerne klarer selv flere opgaver, fx kan en borger selv gå i bad, og anden borger fortæller, at borgeren selv kan klare flere opgaver i forbindelse med den personlige pleje, men at borgeren også får hjælp til plejen. Borgerne er trygge med hjælpen, og de oplever, at medarbejderne er imødekommende, og at de lytter til de ønsker, borgerne har. Borgerne oplever, at de får hjælpen, når de har behov for det, og at aftaler overholdes. Alle borgerne tilkendegiver tilfredshed med rengøringen, og en borger udtrykker stor tilfredshed med rengøringen.

Observation

Borgerne er velsoignerede, og der er en hygiejnemæssig forsvarlig standard i boliger, og hjælpemidler er rengjorte.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne kan fagligt reflekteret redegøre for pleje og omsorg til borgerne, og de har målrettet fokus på den sundhedsfremmende og forebyggende samt rehabiliterende tilgang samt plejen til demente borgere. Medarbejderne læser om borgerne i dokumentationen ved indmøde, og de arbejder ud fra den individuelle tilgang og borgernes tilstand på dagen. Medarbejderne er kontaktpersoner, og der arbejdes med relationskabelse. Borgernes behov afdækkes i samarbejde med borgerne og evt. de pårørende, herunder kendskabet til borgernes livshistorie. Borgerne har ofte brug for struktur og rutiner, og de har gode erfaringer med at lave faste aftaler med borgerne, fx har borgerne faste badedage, men hvor de samtidig arbejder fleksibelt og afviger ved behov. Enkelte medarbejdere møder tidligere ind for blandt andet at sikre borgerne deres medicin, og alle medarbejderne har fælles indmøde kl. 8.00, hvor opgaverne fordeles, fx de praktiske opgaver, og hvem der er medicinansvarlig på dagen. Øvrige opgaver, fx SUL-opgaver, fremgår af kørelisten.

Ved tilstandsændringer hos borgerne anvender assistenterne deres TOBS-kasse, og sygeplejersken inddrages løbende. Der afholdes faste systematiske borgerkonferencer med borgergennemgang med afsæt i konkrete modeller, afhængig af problemstilling, fx Tom Kitwoods blomstringsmodel.

Medarbejderne har målrettet fokus på hverdagsrehabilitering, herunder hvordan de kan motivere og støtte borgerne i de opgaver, som borgerne selv kan magte og overskue på dagen, fx i forbindelse med måltidet.

2.6.4 Hverdagsliv

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne

Mad og måltid

Interview med borgere

Borgerne er meget tilfredse med maden, og en borger udtrykker, at maden er som den skal være, og anden borger siger, at der bestemt ikke er noget at klage over. Borgerne oplever selv at have indflydelse på, hvor maden indtages - en borger spiser alle måltider i egen bolig, mens to andre borgere spiser et eller flere måltider i fællesskabet. Begge borgere oplever, at der er en god stemning ved måltidet, og den ene borger udtrykker, at det altid er hyggeligt, og den anden borger udtrykker, at det er rart at kunne tale med andre, når borgeren er i humør til det.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør reflekteret for, hvordan de arbejder med at skabe gode måltider for borgerne, herunder at de forud planlægger og fordeler opgaverne samt deltager i måltidet. Medarbejderne har pædagogisk måltid, og de af borgerne, som har brug for det, får hjælp og støtte. Medarbejderne afpasser dialogen under måltidet, og er der behov for det, afleder de med en snak.

Som opfølgning på borgernes ernæringstilstand tilbydes borgerne vejning en gang månedligt og oftere, hvis en borger har tabt sig. Ergoterapeuten vurderer synkebesvær evt. i samråd med lægen, og ved småtspisende borgere kan evt. pårørende inddrages om retter, som borgerne godt kan lide. Ergoterapeuten udarbejder ernæringsscreening ved indflytning og ved utilsigtet vægttab. Borgernes vægt skrives på en tavle, som gennemgås i forbindelse med de ugentlige tavlemøder med sygeplejersken.

Et aktivt miljø

Interview med borgere

Borgerne er meget tilfredse med udbuddet af aktiviteter, og borgerne fortæller om flere konkrete aktiviteter, som de deltager i - særligt de sociale arrangementer. En borger holder også af at opholde sig i egen bolig, og borgeren fortæller, at tiden går med avislæsning og læsning i det hele taget. En anden borger holder sig i gang med hyppige små gåture, og borgeren nyder at hjælpe til med praktiske opgaver på fællesarealet. En borger, som udtrykker ikke at være social, har bevidst fravalgt fælles samvær.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør reflekteret for, hvordan der arbejdes med afsæt i borgernes livshistorie, ønsker og vaner. Tre aktivitetsmedarbejdere afholder faste ugentlige aktiviteter, fx maleri, vendespil, gåture, og der er underholdning med dans og musik. Medarbejderne indgår naturligt i aktiviteter - de går ture med borgerne, og de læser bøger med illustrationer fra forskellige årstal. Der er flere borgere, som kun kortvarigt, eller slet ikke kan rumme større fælles aktiviteter, hvor både aktivitetsmedarbejderen og medarbejderne i stedet har en-til-en aktivitet.

2.6.5 Kommunikation og adfærd

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.

Interview med borgere

Borgerne er meget tilfredse med medarbejderne, og de omtaler dem som respektfulde og søde mennesker, der taler ordentligt. En borger udtrykker, at det er rare mennesker, og borgeren har aldrig haft dårlige oplevelser. Borgerne oplever, at der udvises respekt for deres personlige grænser.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør reflekteret for, at de i kommunikationen med borgerne tager afsæt i en individuel tilgang ud fra kendskabet til den enkelte, og de giver gerne borgerne fysisk kontakt og et kram. Medarbejderne er opmærksomme på, hvad de taler med borgerne om, og hvordan de taler til borgerne, fx jargon. Ligeværdighed i tilgangen til borgerne har stor betydning, og medarbejderne vægter den gode relation med at være glad og have et smil på læben i mødet. Ligeledes vægtes det at udvise en stille og rolig adfærd og en stor portion tålmodighed.

Medarbejderne tilkendegiver, at de er til gode selv at erkende, hvis de en dag har manglede tålmodighed og et behov for at bytte borgere indbyrdes. Medarbejderne har en god forståelse for hinanden, og de anerkender, at der kan være årsager til, at andre kan få lov at hjælpe borgerne. Medarbejderne har indbyrdes fokus på omgangstone og adfærd, og de har tillid til at drøfte brud på omgangstonen indbyrdes.

Observation

Ved observation og under interview med medarbejderne omtales borgerne anerkendende og respektfuldt. Ved rundgang i boligerne og afdelingerne observeres det, at medarbejderne tilgår borgerne respektfuldt.

2.6.6 Selvbestemmelse og indflydelse

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.

Interview med borgere

Alle borgerne udtrykker, at de er meget tilfredse med at bo på plejecentret, og de udtrykker, at de selv har indflydelse på hverdagen og eget liv. To borgere udtrykker, at de selv bestemmer, og at der ikke er nogen, som fortæller dem, hvad de skal. Borgerne oplever, at der tages stort hensyn til deres vaner og døgnrytme, bl.a. i forhold til sengetider.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør reflekteret for, hvordan borgerne har medbestemmelse og indflydelse og for, hvordan de bruger relevant viden fra borgernes livshistorie og de pårørende. Herunder også, hvordan der arbejdes med medbestemmelse og indflydelse hos de borgere, der ikke kan udtrykke sig. Medbestemmelse kommer fx til udtryk ved at vise borgeren tøjet i klædeskabet, at spørge ind til ønsker til mad, og hos de borgere, som ikke kan udtrykke egen behov, inddragelse af evt. pårørende.

Medarbejderne oplyser, at de i så tæt tilknytning til indflytningen som muligt tager en snak med borgeren om livets afslutning og stillingtagen til HLR. Hos de borgere, som ikke selv kan udtrykke deres ønsker, drøftes dette med de pårørende, og når det falder naturligt i dialogen med huslægen.

2.6.7 Kompetencer og udvikling

Score: 4

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.

Interview med leder

Leder redegør for, at plejecentret er organiseret med teamleder og en planlægger, og der er ansat en sygeplejerske i hver af de to grupper, hvor den ene sygeplejerske er ansvarlig for sagsbehandling og opfølgning på UTH. Medarbejdersammensætningen er social- og sundhedsmedarbejdere, en pædagogisk assistent og en ergoterapeut i plejen. Plejecentret arbejder med bruttonormering, og de anvender ikke vikarer, hvilket blandt andet tilskrives personalet, som er meget fleksible. Der er tilknyttet få faste timelønnede, og der er tre ufaglærte medarbejdere i vikariat, hvoraf den ene skal starte sundhedsuddannelse, og hvor de to andre fortsat overvejer at starte uddannelse. Leder prioriterer, at de ufaglærte ikke er i vagt, og at de altid er sammen med faglærte.

Alle stillinger er besat, og leder oplever som udgangspunkt ikke rekrutteringsudfordringer. Leder vurderer, at der er en god balance mellem hjælpere og assistenter i alle vagter, og at plejecentret har de rette kompetencer i forhold til målgruppen, der bor på plejecentret.

Der er igangsat kompetenceafklaring med afsæt i de nye kompetenceprofiler.

Nye medarbejdere gennemgår en introduktionshåndbog med relevante emner, fx stillingsbeskrivelse af alle faggrupper, og der anvendes tjekliste som opfølgning. Alle deltager i sidemandsoplæring relateret til opgaver og til borgere, og der foretages løbende opfølgning for at sikre, at medarbejderne har forstået og kan varetage opgaverne.

Alle medarbejdere er undervist i pleje af udadreagerende borgere, og en sygeplejerske har demenskonsulentuddannelsen.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør for muligheden for tværfaglig sparring og løbende kompetenceudvikling både i daglig praksis og gennem de faste møder, herunder inddragelse af andre faggrupper i tværfaglige samarbejder, fx kommunens specialistfunktioner.

Medarbejderne oplever, at den nye kompetenceprofil giver gode muligheder for kompetenceudvikling. Sygeplejersker og assistenter oplærer i opgaverne, og der dokumenteres på kompetenceskema. Medarbejderne oplever, at ledelsen er åben over for ønsker og behov for viden på faglige områder, hvor de fx nævner, at der har været undervisning i ernæring.

Medarbejderne har adgang til instrukser i mapper på kontoret og elektronisk på DOKKEN og i VAR.

Medarbejderne bliver løbende opdateret om nye instrukser via mail og via mapperne som opdateres.

2.6.8 Medicinhåndtering og administration

Score: 3

Tilsynet vurderer, at plejecentret i middel grad lever op til indikatorerne.

Tilsynet har gennemgået tre borgers medicin.

Medicिंगennemgang

Borgernes medicin opbevares i egen bolig i aflåst skab i kasser og med brug af farvede poser.

Dokumentation

Der foretages en struktureret gennemgang af de udvalgte borgeres dokumentation, herunder handlingsanvisninger på medicin og medicinskema.

- På alle borgere er der oprettet helbredstilstande, svarende til aktuel medicinsk behandling.
- På alle tre borgere mangler der beskrivelse i helbredstilstande, som relaterer sig til borgerne behov for hjælp til medicindispensering og administration.
- I to journaler er der udarbejdet handlingsanvisning på medicinbehandling, herunder dispensering og administration, mens der mangler handlingsanvisninger i en journal.
- Medicinlisten tilgås elektronisk, og i alle tilfælde er den lokale medicinliste opdateret med FMK.

Risikosituationslægemidler

- I relevante tilfælde er der implementeret ny instruks for håndtering af risikomedicin.

Opbevaring

- Medicinen opbevares forsvarligt og utilgængeligt for uvedkommende.
- Den daglige medicin opbevares i et køkken i aflåst medicinvogn, adskilt fra øvrige borgeres medicin.
- Uge- og dagsdoseringsæsker er korrekt mærket med navn og CPR-nummer.
- I et tilfælde opbevares seponeret medicinsk præparat i pn-beholdning.
- I et tilfælde opbevares ikke anbrudt aktuel medicin i aktuel beholdning.
- Der er angivet anbrudsdato på medicinske salver, dråber mv. med begrænset holdbarhed efter åbning.
- Medicinen opbevares efter gældende regler (køleskab, aktuelt og ikke aktuelt adskilt).

Dispensering af medicin

- I alle tilfælde er medicinen korrekt dispenseret i doseringsæskerne.

Administration af medicin og ikke dispenserbare præparater

- Medicinen er uddelt til tiden, dog ses der i et tilfælde, at medicinen i flere dagsæsker ikke er givet, hvor der er kvitteret for, at medicinen er udleveret, men hvor der korrekt i alle tilfælde er opfølgingsnotater i dokumentationen.
- Hos alle borgere er uddelt medicin inden for det seneste døgn delvist registreret korrekt i omsorgssystemet på tilsynstidspunktet.

Pn medicin

- Pn medicin opbevares adskilt fra anden medicin.
- Pn medicin er mærket med navn og CPR-nummer.
- Der er ikke ophældt pn medicin.

Interview med leder

Leder redegør for, at alle medarbejdere gennemgår medicinmodulet, og der foretages opfølgning og sikring af kendskabet til arbejdsgange. Der er en medicinansvarlig, som dagligt følger op, om medicinen er givet.

Interview med borgere

To borgere er trygge ved den måde, medarbejderne hjælper borgerne med deres medicin på, mens en borger ikke husker, om borgeren får hjælp til medicin.

Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør for, at de kender gældende medicininstruks, og medarbejderne kan redegøre for korrekt opbevaring samt for, hvordan de sikrer overholdelse af gældende retningslinjer. Ved indmøde aftales det, hvem der skal dosere, og der planlægges med tid til opgaven. Medicinen opbevares i et aflåst skab i borgerens bolig, adskilt i farvede poser.

Der anvendes dispenseringsvogn, som står i et "stille" rum, og medarbejderne anvender afslutningsvis egenkontrol. Medicinvognen med borgerens medicin fyldes op til syv dage, og vognen opbevares i aflåst rum.

Medarbejderne redegør for deres praktik og arbejdsgange i forhold til, hvordan de sikrer, at borgerne får den rigtige medicin og til tiden.

Medarbejderne redegør for arbejdsgange vedrørende risikosituationslægemidler, og de giver flere eksempler på præparater, som er risikosituationslægemidler. Medarbejderne redegør for ansvar og kompetencer, herunder hvilke opgaver som kun må løses af en sygeplejerske, og at assistenter fx må oplæres til behandling med smerteplaster. Medarbejderne nævner, at de anvender diverse skemaer, fx ved smerteplaster.

2.6.9 Pårørendesamarbejde

Score: 5

Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.

Interview med leder

Leder redegør for, at alle borgerne, i forbindelse med opstart af plejecentret, modtog besøg før indflytning. Alle borgerne tilbydes indflytningssamtale og individuel opfølgning, afhængig af den enkeltes behov. Sygeplejerskerne har et tæt samarbejde med de pårørende, særligt ved indflytning, og plejehjemslægen har ofte kontakt til og inddrager de pårørende.

Der har været afholdt pårørendeeftermiddage fx med deltagelse af demenskoordinator, hvor de pårørende havde muligheder for at italesætte udfordringer.

Derudover fremsendes der månedligt et beboerblad til de pårørende med information, om, hvad der foregår på plejecentret.

Pårørendeinterview

De pårørende er alle meget tilfredse, og alle pårørende oplever, at samarbejdet med plejecentret er meget positivt og meget tilfredsstillende. De pårørende tilkendegiver alle, at der er stor imødekommenhed, når de kommer på plejecentret, og at der er en positiv stemning. En pårørende, som kommer i weekenden, har generelt en positiv oplevelse af medarbejderne, men pårørende kan opleve vikarer, som ikke er opsøgende i mødet. Den pårørende udtrykker samtidig en forståelse for, at vikarer ikke kender den pårørende på samme måde som de faste medarbejdere. En pårørende oplever medarbejderne som meget opmærksomme og proaktive, og alle pårørende oplever, at de bliver kontaktet, hvis der er ting, som ændrer sig hos borgeren. En pårørende taler jævnligt med sygeplejersken. De pårørende er meget trygge, og de oplever en god kommunikation, og en pårørende begrundede dette med, at medarbejderne altid gerne vil tale, at der kun er glade medarbejdere, og at det virker som en god arbejdsplads. Alle pårørende får generelt den information, de har brug for. Fx nævner en pårørende positivt, at der er udarbejdet en velkomstpjece. De pårørende oplever alle, at aftaler overholdes. En pårørende har haft et par oplevelser med manglende overholdelse af aftaler, som er blevet

drøftet og afklaret med sygeplejersken. Samme pårørende udtrykker en frustration over, at det føles svært at komme på besøg hos sin nære, og at det kræver stor mobilisering af kræfter.

Dette er efterfølgende drøftet med teamleder og sygepleje, som oplyser, at der har været afholdt ugentlige samtaler og flere møder med den pårørende. Sygeplejersken vil følge op med den pårørende og samtidig kontakte kommunens demenskoordinator og drøfte evt. muligheder og tilbud.

3. Vurderingskema

I tilsynene i Køge Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

Vurdering	Vurderingsgrundlag
Score: 5	<p>Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen • Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle borgere med ingen eller få mindre væsentlige mangler • Tilsynet har ingen anbefalinger • Der kan forekomme enkelte udviklingspunkter, som drøftes ved tilbage-meldingen og noteres som bemærkning i rapporten.
Score: 4	<p>Indikatorerne er i høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til størstedelen af borgerne • Størstedelen af indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger.
Score: 3	<p>Indikatorerne er i middel grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af borgerne • En del elementer i indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger.
Score: 2	<p>Indikatorerne er i lav grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er flere og/eller væsentlige mangler i opfyldelsen med betydning for borgernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes • Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne • Få elementer i indikatorerne er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger. <p>Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.</p>

Vurdering	Vurderingsgrundlag
Score: 1	<p>Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none">• Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes• Indikatorer i temaet er opfyldt for få eller ingen af borgerne• Der er fare for borgernes sikkerhed og autonomi i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind• Tilsynet har en eller flere anbefalinger. <p>Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.</p>

Om BDO

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

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

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

