



Tilsynsrapport Dragør Kommune

Sundhed og Omsorg
Midlertidige pladser

Uanmeldt tilsyn 2022

INDHOLD

1.	OPLYSNINGER OM TILSYNET	4
2.	VURDERING	5
2.1	TILSYNETS SAMLEDE VURDERING	5
2.2	TILSYNETS ANBEFALINGER	7
3.	DATAGRUNDLAG	7
3.2	DOKUMENTATION	8
3.3	PERSONLIG PLEJE OG STØTTE.....	10
3.4	PRAKTISK HJÆLP.....	11
3.5	REHABILITERING OG TRÆNING	12
3.6	KOMMUNIKATION OG ADFÆRD	13
3.7	ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE.....	14
4.	TILSYNETS FORMÅL OG METODE.....	16
4.1	FORMÅL	16
4.2	METODE	16
4.3	VURDERINGSSKALA.....	17

Forord

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

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

Anden del af rapporten indeholder en kortfattet gengivelse af de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews og observationer og gennemgang af skriftligt grundlag. 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.

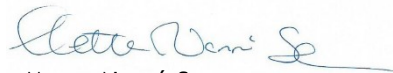
Tilsynets form, indhold, metode og afvikling er afstemt med kommunen.

Sidst i rapporten findes kontaktoplysninger til BDO.

Med venlig hilsen



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



Mette Norré Sørensen
Senior Manager
Mobil: 4189 0475
Mail: meo@bdo.dk
Projektansvarlig

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



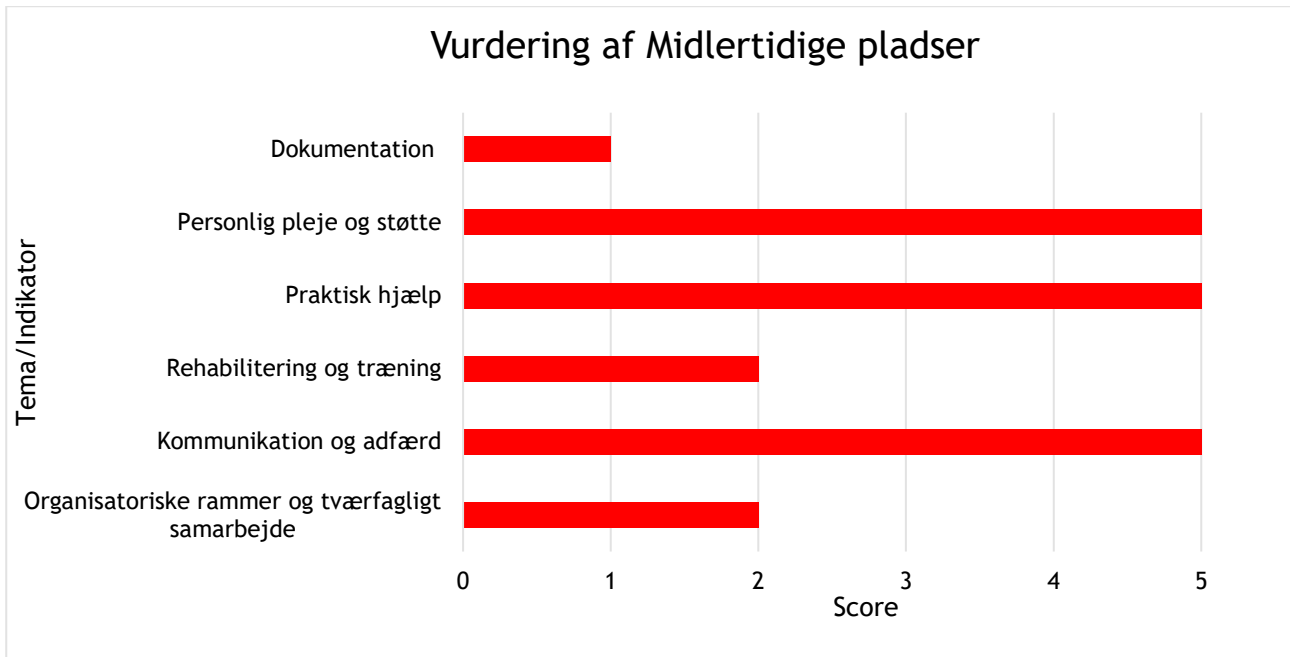
1. OPLYSNINGER OM TILSYNET

Oplysninger om enheden og tilsynet
Navn og Adresse: Midlertidige pladser (MTO) på Enggård, Engvej 20, 2791 Dragør
Leder: Ole Andersen
Antal boliger: 13 pladser, heraf 5 pladser konverteret til plejebolig - seks borgere på tilsynsdagen
Dato for tilsynsbesøg: Den 26. januar 2023 (Tilsynet er for året 2022)
<p>Tilsynets deltagerkreds:</p> <p>Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:</p> <ul style="list-style-type: none">• Interview med centrets ledelse• Tilsynsbesøg hos tre borgere• Gennemgang af dokumentation• Observationer• Gruppeinterview med to medarbejdere (en social- og sundhedsassistent og en sygeplejerske) <p>Borgere, som indgår i individuelle interviews, har givet deres accept til at indgå i tilsynet samt givet samtykke til, at den tilsynsførende gennemgår personlige data.</p> <p>Tilsynet afsluttes med en kort tilbagemelding om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer. Tilsynet er udført i 2023 men gældende for tilsynsåret 2022.</p>
<p>Tilsynsførende:</p> <p>Andreas Bertelsen, manager og sygeplejerske Karin Kappel, manager og sygeplejerske</p>

2. VURDERING

2.1 TILSYNETS SAMLEDE VURDERING

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



Dokumentation:

Det er tilsynets vurdering, at indikatorerne for området i meget lav grad er opfyldt, idet der konstateres omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes.

Tilsynet vurderer, at dokumentationen generelt fremstår mangelfuld og deraf, at eksempelvis besøgsplaner, handlingsanvisninger og helbredstilstande generelt set ikke er oprettede.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne ikke med sikker faglig overbevisning kan redegøre for ansvarsfordelingen og udførelsen af dokumentationsopgaven. Ydermere fremstår der mangler i medarbejdernes forståelse for anvendelsen af dokumentationen, da dokumentationen ikke benyttes som et aktivt redskab hos borgerne.

Personlig pleje og støtte:

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

Det er tilsynets vurdering, at borgerne fremstår soignerede og veltilpasse, samt at den tildelte hjælp er svarende til deres behov, og ligeledes, at borgerne oplever at modtage den nødvendige hjælp.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for, hvordan den personlige pleje og støtte leveres i henhold til borgernes individuelle behov.

Praktisk hjælp:

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

Det er tilsynets vurdering, at boliger og fællesarealer fremstår rengjorte, samt at hjælpemidler ligeledes fremstår renholdte og opdaterede. Det er tilsynets vurdering, at borgerne tilkendegiver tilfredshed med hjælpen til rengøring og praktiske opgaver.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for faglige overvejelser i forhold til indsatsen.

Rehabilitering og træning:

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i lav grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at der konstateres væsentlige mangler i opfyldelsen, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes. Det er tilsynets vurdering, at borgerne oplever en generel tilfredshed med det visiterede træningstilbud ved terapeuterne. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne generelt udviser en manglende faglig overbevisning, og de kan ikke redegøre for kendskab og anvendelse af en rehabiliterende tilgang i praksis.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne oplever udfordringer i forhold til at få tilrettelagt og anvendt en rehabiliterende tilgang i mødet med borgerne.

Kommunikation og adfærd:

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

Det er tilsynets vurdering, at der på de midlertidige pladser er en imødekomende og respektfuld kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side, hvilket borgerne også fortæller.

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

Organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i lav grad er opfyldt

Det er tilsynets vurdering, at der er flere og væsentlige mangler i opfyldelsen, som kan have betydning for borgernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes. Herunder, at medarbejderne i tilstrækkelig grad ikke oplever mulighed for kompetenceudvikling, samt at en medarbejder har varetaget opgaver, som medarbejderen ikke i tilstrækkelig grad har følt sig fagligt sikker i at udføre.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne generelt er introducerede til, hvor de kan søge og efterspørge viden, men at tilsynet erkender medarbejdernes manglende kendskab til lokale instrukser og vejledninger. Det er tilsynets vurdering, at der opleves og tilkendegives mangler i forbindelse med den generelle introduktion af nye medarbejdere, da medarbejderne ikke oplever, at introduktionsprogrammet har være benyttet i tilstrækkelig grad.

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.

2.2 TILSYNETS ANBEFALINGER

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

1. Tilsynet anbefaler, at ledelsen straks prioriterer og iværksætter en målrettet og systematisk indsats på dokumentationsområdet, så det sikres:
 - At besøgsplaner er udarbejdede, ajourførte, og at de fremstår individuelt beskrevet.
 - At helbredstilstande er opdaterede og stemmer overens med borgernes aktuelle helbredssituation.
 - At der tilknyttes handlingsanvisninger på alle sundhedslovsydelser, samt at handlingsanvisningerne fremstår handlevejledende.
 - At der til enhver tid foreligger de nødvendige beskrivelser under felterne "Generelle oplysninger".

- At medarbejderne oplæres og introduceres til dokumentationspraksis samt anvendelsen af CURA, så den generelle dokumentation fremstår opdateret og relevant beskrevet.
2. Tilsynet anbefaler, at ledelsen iværksætter tiltag, som sikrer medarbejderne en grundlæggende viden, forståelse og færdigheder til varetagelse af rehabiliteringsindsatsen.
 3. Tilsynet anbefaler, at ledelsen sikrer medarbejdernes kompetencer til enhver tid svarer til borgernes behov og de opgaver, som de stilles over for. Ydermere, at medarbejderne føler sig trygge i den konkrete opgavevaretagelse samt en oplevelse blandt medarbejderne af altid at kunne søge råd og vejledning.
 4. Tilsynet anbefaler, at ledelsen følger op på de nyansatte medarbejders introduktionsprogram samt sikrer, at de nuværende medarbejdere har rette kompetencer i forhold til målgruppen.
 5. Tilsynet anbefaler, at det sikres, at medarbejderne har kendskab til og kan anvende lokale instrukser og vejledninger.

3. DATAGRUNDLAG

3.1 OPFØLGNING FRA SIDSTE TILSYN OG UDVIKLINGSOMRÅDER

Data	<p>Lederinterview:</p> <p>Ved sidste tilsyn blevet der givet anbefalinger i forhold til dokumentation, kommunikation og adfærd samt rehabilitering og træning.</p> <p>Lederen fortæller, at der siden sidste tilsyn har været arrangeret workshops på tværs af hjemmeplejen og plejehjemmet. Temaerne har bl.a. været handleanvisninger og besøgsplaner, og stort set alle medarbejdere har deltaget. Workshops afholdes løbende, og det sikres herved, at nye medarbejdere også deltager.</p> <p>Lederen beskriver, at der generelt er et godt samarbejde på tværs af enhederne i kommunen. Specielt fordi kommunen er så lille. De få ledere på ældreområdet er enige om at hjælpe hinanden og at imødekomme de fælles problemstillinger.</p> <p>Lederen fortæller, at det ikke er praksis, at besøgsplanerne konsekvent tilrettes i forhold til borgerne på midlertidige ophold. Dette fordi borgerne opholder sig på pladserne så kort tid. Det er kun, hvis der er særlige forhold, der taler for det, f.eks. borgere på langvarige ophold eller med særlige udfordringer. Lederen fortæller, at faglige drøftelser og koordinering vedrørende borgerne i stedet sker på ugentlige tavlemøder, hvor også Visitationen og terapeuterne deltager.</p> <p>Lederen orienterer dertil, at det er den koordinerende sygeplejerske på de midlertidige pladser, som på baggrund af et fagligt skøn vurderer, hvilke besøgsplaner der skal opdateres. Lederen fortæller supplerende, at der ikke siden sidst er ændret radikalt i, hvordan besøgsplanerne er opbyggede.</p> <p>Lederen mener, at generelle oplysninger og opfølgning på indsatser har været en del af undervisningen på de løbende workshops.</p> <p>Der er udpeget en Cura-ansvarlig blandt medarbejderne, som løbende deltager i møder på tværs af kommunens enheder. Fra ledelsens side er der lagt vægt på at italesætte, at de lokale faglige ledere i afdelingerne på Enggården skal være dygtige til at navigere i Cura og være i stand til at vejlede medarbejderne ved tvivl.</p> <p>Lederen oplever ikke, at manglende tid til dokumentation er et tema, der aktuelt fylder meget i medarbejdergruppen på nuværende tidspunkt.</p> <p>I forhold til anbefalingen omkring opdaterede tavler fortæller lederen, at det er italesat, at tavlerne skal være opdaterede.</p> <p>I relation til anbefalingen omkring borgernes oplevelse af kommunikationen med to aftenvagter, er dette blevet grundigt afdækket ledelsesmæssigt.</p> <p>Generelt er der et stort fokus på kommunikation og adfærd, og der har eksempelvis været afholdt oplæg omkring forråelse og pårørendesamarbejde.</p> <p>Ledelsen understøtter et værdigt miljø ved altid at konfrontere medarbejdere, der ikke taler respektfuldt.</p> <p>I svære borger- eller pårørendesager er ledelsen altid tæt inde over, så medarbejderne oplever rygstøtte.</p> <p>Enggården har været igennem et udfordrende 2022, hvor plejehjemmet har oplevet rekrutteringsvanskeligheder på centrale nøglepersonstillinger, herunder leder til de midlertidige pladser.</p> <p>Enggården har aktuelt otte midlertidige pladser. Antallet af midlertidige pladser er reducerede fra 13 til 8 i februar 2022.</p> <p>Konverteringen sker på baggrund af mangel på plejeboliger i Dragør Kommune.</p>
------	---

3.2 DOKUMENTATION

Data	<p>Tilsynet gennemgår dokumentation for tre borgere, som alle er udskrevet fra sygehus med en genoptræningsplan (GOP). Alle de besøgte borgere er indflyttet inden for de seneste otte dage</p> <p>Mål og plan for opholdet For alle tre borgere fremgår beskrivelser af borgernes mål og plan for opholdet.</p> <p>Helbredstilstande: For en ud af tre borgere fremgår korrekt beskrivelse af borgerens helbredstilstande samt beskrivelser af de generelle oplysninger. For to af borgerne er der ikke udfyldt helbredstilstande, og derudover ses de generelle oplysninger ikke udfyldt, herunder ses mangler i udfyldelsen vedr. mestring, motivation, ressourcer, vaner og hjælpemidler.</p> <p>Handlingsanvisninger for delegerede ydelser: For alle tre borgere ses delvise mangler i de oprettede handlingsanvisninger. Gældende for alle tre borgere er der ikke oprettet en handlingsanvisning for støtte til medicinindtagelse. For to ud af tre borgere konstateres der derudover manglende handlingsanvisninger på sårpleje, iltbehandling og palliativ pleje.</p> <p>Besøgsplaner: Der er udarbejdet besøgsplaner for en ud af tre borgere. Besøgsplanen, som er udarbejdet, indeholder handlevejledende og individuelle beskrivelser af den pleje og omsorg, som borgeren har behov for. Besøgsplanen er velbeskrevet med fokus på rehabilitering og borgerens egne ressourcer og den er gældende for dag, aften og nat. For de resterende to borgere er der ikke udarbejdet besøgsplaner. En borger har dog en ældre besøgsplan fra hjemmeplejen, men denne besøgsplan er ikke opdateret eller fyldestgørende beskrevet i forhold til borgerens aktuelle situation.</p> <p>Løbende opfølgning: For alle tre borgere konstateres der flere notater med veldokumenterede beskrivelser omkring træningsindsatsen, effekten af træningen og den rehabiliterende indsats. Ydermere er der for en borger noteret evalueringer af træningsindsatsen, hvor der et par dage senere er planlagt udskrivelse til hjemmet. Tilsynet finder dog, at hovedparten af opfølgningerne og notaterne er foretaget af fysioterapeuten, hvorimod tilsynet savner opfølgninger på komplekse helbredsmæssige problemstillinger, såsom beskrivelser af udført sårpleje, iltbehandling og palliativ pleje.</p> <p>Medarbejdere: Medarbejderne beskriver, at de som oftest medbringer deres tablets i boligerne i forbindelse med plejesituationen eller ved medicinudlevering for derved at sikre en tidstro dokumentation. Der fortælles generelt om en mangelfuld arbejdsgang, manglende opgavefordeling og manglende struktur for, hvilke medarbejdere og faggrupper som varetager de forskellige dokumentationsopgaver. Eksempelvis er der ikke en fast arbejdsgang for, hvilke medarbejdere som udfylder besøgsplaner eller helbredsoplysninger. Medarbejderne fortæller, at der som regel afholdes en indflytningssamtale senest to dage efter indflytning, men medarbejderen oplyser efterfølgende, at informationerne ikke altid bliver indskrevet i CURA.</p>
------	---

En medarbejder tilkendegiver ikke at være introduceret til, hvordan en døgnrytmeplan eller handlingsanvisning skal udfyldes eller benyttes.

I tilfælde af, at en vikar skal varetage plejen hos en borger, videregiver det faste personale en mundtlig beskrivelse omkring plejen og tilgangen, da medarbejderne som udgangspunkt ikke anvender besøgsplaner.

Medarbejderne formår ikke med faglig overbevisning at redegøre for oprettelse og ajourføring af helbredstilstande eller handlingsanvisninger. Derudover er medarbejderne ikke vidende om, at der skal tilknyttes handlingsanvisninger på alle sundhedslovsydelser. Medarbejderne fortæller, at de har efterspurgt oplæring i arbejdsgangene, men at dette endnu ikke er blevet arrangeret. Viden om dokumentationsopgaven har medarbejderne tilegnet sig i forbindelse med sidemandsoplæring fra kollegaer. Medarbejderne tilkendegiver ikke at være vidende om at søge vejledning i lokale instrukser og vejledninger.

Tilsynets vurdering - 1

Det er tilsynets vurdering, at indikatorerne for området i meget lav grad er opfyldt, idet der konstateres omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes.

Tilsynet vurderer, at dokumentationen generelt fremstår mangelfuld og at eksempelvis besøgsplaner, handlingsanvisninger og helbredstilstande generelt ikke ses oprettede.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne ikke med sikker faglig overbevisning kan redegøre for ansvarsfordelingen og udførelsen af dokumentationsopgaven. Medarbejdernes manglende forståelse for anvendelsen af dokumentationen afspejles tydeligt ved, at dokumentationen ikke anvendes som et aktivt redskab i forbindelse med pleje og behandling af borgerne.

3.3 PERSONLIG PLEJE OG STØTTE

Data

Observation:

Alle borgere fremstår særdeles velplejede på tilsynsdagen. Det er ikke muligt at vurdere sammenhæng mellem de beskrevne indsatser og borgernes ressourcer, da dokumentationsgrundlaget er meget sparsomt. (Se afsnittet dokumentation.)

Det vurderes, at borgerne understøttes i at anvende egne ressourcer, eksempelvis er to borgere mobiliserede til hver sin lænestol, og de har hjælpemidler til forflytning inden for rækkevidde. Yderligere har alle tre borgere personlige ejendele på bordet foran sig, herunder bl.a. friske drikkevarer, fjernbetjening, en kam og nikotin-sugetabletter.

Borgere:

Alle tre borgere beskriver, hvordan de er blevet taget godt imod på de midlertidige pladser, og at borgerne får den hjælp, de har brug for. Alle borgere tilføjer at deres egne ressourcer inddrages.

En borger fortæller at have haft en opstartssamtale, hvor der bl.a. blev talt om ønsker til maden. Borgeren vil f.eks. ikke have kerner i rugbrødet. Det blev noteret, og siden har borgeren ikke fået rugbrød med kerner.

Direkte adspurgt, fortæller en borger, at borgeren ikke har været i bad siden indflytningen for fire dage siden. Borgeren har ikke efterspurgt det, da borgeren er meget påvirket af sin sygdom (borger har KOL og er i iltbehandling), men borgeren er sikker på, at hun til enhver tid ville kunne få hjælp til bad.

Samme borger fortæller at have et sår på hoften, som ikke vil hele. Direkte adspurgt, mindes borgeren ikke, at såret er tilset siden indflytning for 4 dage siden.

Efterfølgende drøftes oplysningen med medarbejderne, som bekræfter, at såret er tilset i aftenvagten dagen forinden, og at det er planlagt til tilsyn igen den efterfølgende dag i dagvagt. Sårskiftet ses ikke beskrevet i borgerens journal. (Se indikator for dokumentation).

Medarbejdere:

Medarbejderne kan med stor faglig overbevisning redegøre for, hvorledes den personlige pleje og omsorg ydes i forhold til borgernes individuelle behov. Medarbejderne beskriver, at de altid optræder lyttende og spørgende i forhold til at afdække borgernes individuelle behov og ønsker for plejen. Medarbejderne møder den enkelte borger ud fra en åben og imødekommende tilgang, hvorefter medarbejderne får afstemt kommunikationen og afdækket ønsker og vaner for samarbejdet.

I tilfælde af pleje hos en dement borger anvender medarbejderne en rolig og opmærksom tilgang, hvor der italesættes fokus på guidning, spejling og nonverbalt kropssprog.

I dagligdagen lægges der vægt på at motivere borgerne med afsæt i faglige argumenter, dialog og ud fra en motiverende tilgang.

Medarbejderne redegør for, at der ikke triageres, men at der derimod er fokus på tidlig opsporing i forbindelse med koordineringsmødet om morgenen samt på det ugentlige tavlemøde. Medarbejdernes indbyrdes dialog viser en vis forståelse for dokumentationsarbejdet, men tilsynet oplever ikke, at medarbejderne kan redegøre for, hvordan det sikres, at borgerjournalen til enhver tid fremstår opdateret og anvendes som et aktivt redskab til at sikre borgernes trivsel, pleje og behandling. Medarbejderne fortæller, at dokumentationen ikke sker systematisk.

Borgerne sikres tryghed og sikkerhed i hverdagen ved, at medarbejderne altid møder den nyindflyttede borger og pårørende med åbenhed og respekt. Der er fokus på, at medarbejderne præsenterer sig og får afstemt forventninger omkring ophold samt introduktion til rammer og arbejdsgange.

Ny borgere oplyses om alt omkring dagligdagens rutiner, og der udleveres en velkomstpjece samt foretages en grundig introduktion til afdelingens nødkaldssystem. Medarbejderne redegør på tilfredsstillende vis for at være vidende omkring håndtering af faldforebyggelse, forebyggelse af tryksår og infektioner.

Tilsynets vurdering - 5

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

Det er tilsynets vurdering, at borgerne fremstår soignerede og veltilpasse, samt at den tildelte hjælp er svarende til deres behov. Ligeledes, at borgerne oplever at modtage den nødvendige hjælp.

Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne kan redegøre for, hvordan den personlige pleje og støtte leveres i henhold til borgernes individuelle behov, bl.a. ved at sikre en god og tryk indflytning med grundig forventningsafstemning og introduktion til afdelingen. Det er ligeledes tilsynets vurdering, at medarbejderne har viden om sundhedsfremme og forebyggelse.

3.4 PRAKTISK HJÆLP

Data

Observation:

Alle fællesarealer og boliger fremstår rene og ryddelige. Der er desuden håndsprit ved alle boliger.

Der observeres en del hjælpemidler og forflytningsredskab på gangene, men disse vurderes at være relevant placerede i forhold til daglig brug i boligerne.

	<p>Hjælpe midlerne fremstår rengjorte og i opdateret stand.</p> <p>Borgere: Alle borgerne beskriver, at der jævnligt bliver gjort rent i boligen, og at rengøring og oprydning fungerer upåklageligt. I en bolig er vinduet åbnet. Borgeren har KOL, og borgeren har derfor brug for udluftninger flere gange om dagen.</p> <p>Medarbejdere: Medarbejderne tilkendegiver et fagligt fokus på at motivere og støtte borgerne til at medvirke til den daglige vedligeholdelse af boligen. Direkte adspurgt, kommer medarbejderne med eksempler på at kunne inddrage borgerne til at deltage og bidrage til forskellige praktiske gøremål i boligerne og på fællesarealerne, dog uden at det fremstår som en systematisk og rutineret arbejdsgang. Medarbejderne varetager derudover de akutte rengøringsopgaver, og rengøringsmedarbejderne varetager den daglige rengøring i boligerne og på fællesarealerne.</p>
Tilsynets vurdering - 5	
<p>Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt. Det er tilsynets vurdering, at boliger og fællesarealer fremstår rengjorte, herudover at hjælpe midler ligeledes fremstår renholdte og i opdateret stand. Det er tilsynets vurdering, at borgerne tilkendegiver tilfredshed med hjælpen til rengøring og praktiske opgaver. Tilsynet vurderer, at medarbejderne kan redegøre for faglige overvejelser i forhold til indsatsen.</p>	

3.5 REHABILITERING OG TRÆNING

Data	<p>Observation: Alle tre borgere sidder oppe i enten en stol eller en kørestol. En borger sidder med et gangstativ foran sig, og borgeren har desuden strømper på med "anti-glid". En anden borger har hustruen på besøg. Der observeres ikke træningsseancer under tilsynet, men i dagligstuen ses medarbejdere sidde sammen med borgerne.</p> <p>Borgere: To borgere er visiterede til de midlertidige pladser på grund af et hoftebrud. En borger er erklæret uhelbredeligt syg, og borgeren indstillet til plejebolig/hospice. To borgere kender til deres plan og mål for opholdet, som for begges vedkommende handler om forbedring af færdigheder omkring mobilitet. Den tredje borger er for svækket til at svare på spørgsmålet, men hustruen fortæller, at der skal udarbejdes en tryk og god plan for fremtiden efter nogle svære uger hjemme og på hospitalet. To borgere fortæller, at de modtager træning mandag, onsdag og fredag ved fysioterapeut. Fokus på træningen er gangfunktion. Den tredje borger træner forflytninger fra kørestol til toilet. En borger med respiratoriske problematikker synes det er hårdt at skulle sidde oppe i stolen, men det anbefaler fysioterapeuten, og derfor accepterer borgeren det.</p>
-------------	---

Ingen af borgerne beskriver, at de modtager andre rehabiliterende eller trænende tilbud. En enkelt borger fortæller dog, at en aftenvagt indimellem opfordrer til en gåtur.

En borger har været på de midlertidige pladser i otte dage, og borgeren mærker markant fremgang. Borgeren håber derfor på at få lov til at blive en uge ekstra.

En anden borger har kun været på opholdet i tre dage, og borgeren oplever ikke fremgang endnu.

I forhold til en tredje borger vurderes fremgang ikke realistisk.

Medarbejdere:

Medarbejderne fortæller, at den rehabiliterende indsats primært udføres ubevidst i det daglige arbejde omkring borgerne. Det er medarbejdernes opfattelse, at der ikke er en målrettet og systematisk rehabiliterende indsats i hverdagen.

Medarbejderne formår ikke med tilstrækkelig faglig overbevisning at redegøre for kendskab og anvendelse af en rehabiliterende tilgang i praksis. En medarbejder fortæller, at borgerne vurderes og ses an, og derefter afdækkes behovet for støtte og mål for opholdet.

Det bliver ikke tydeligt for tilsynet, at medarbejderne, ud fra en fast struktur, faglig tilgang og systematik, arbejder rehabiliterende, og at de anvender et rehabiliterende fokus.

Medarbejderne fortæller om et tilfredsstillende samarbejde med stedets terapeuter samt ligeledes et tilfredsstillende samarbejde med de eksterne terapeuter fra nabokommunen. Terapeuterne bidrager til faglig sparring, og de er deltagende på det ugentlige tavlemøde. Terapeuterne beskrives som opsøgende, og at de bidrager til at beskrive statusnotater og forløb i Cura.

Medarbejderne fortæller dog, at de efterspørger et stadig større fokus på faglig sparring, rehabilitering og tværfagligt samarbejde, idet tavlemøderne oftest fokuserer på borgerforløb og visitation.

Tilsynets vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i lav grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at der konstateres væsentlige mangler i opfyldelsen, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes. Det er tilsynets vurdering, at borgerne oplever en generel tilfredshed med det visiterede træningstilbud ved terapeuterne. Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne generelt udviser en manglende faglig overbevisning, og at de ikke kan redegøre for kendskab og anvendelse af en rehabiliterende tilgang i praksis.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne oplever udfordringer i forhold til at få tilrettelagt og anvendt en rehabiliterende tilgang i mødet med borgerne.

3.6 KOMMUNIKATION OG ADFÆRD

Data

Observation:

Tilsynet observerer alene en respektfuld kommunikation og god stemning på de midlertidige pladser.

Borgere:

De tre interviewede borgere beskriver alle, at medarbejderne er søde og flinke og at de taler respektfuldt.

En borger fortæller til tilsynet, at borgeren indimellem er "lidt nede" på grund af sit hoftebrud. Borgeren fortæller, at både fysioterapeuterne og medarbejderne roser hende for fremgangen. Borgeren synes, at det virker lidt "barnligt" med al den ros, men borgeren siger samtidigt, at rosen gør hende så glad.

En pårørende, som er på besøg, støtter borgerens udtalelse om, at medarbejderne har en god kommunikation og adfærd. Den pårørende har ikke oplevet andet end en positiv atmosfære.

Medarbejdere:

Medarbejderne beskriver, hvordan de lægger vægt på, at der tales pænt og venligt til borgerne. Medarbejderne redegør for, at der anvendes en respektfuld og ordentlig kommunikation, hvor der tages individuelle hensyn, så kommunikationen tilpasses til den enkelte borger. Der italesættes et fokus på, at borgeren gives tid til at svare for sig, samt at personalet ikke afbryder og tager over i dialogen.

Medarbejderne italesætter flere faglige overvejelser ifm. mødet med borgerne, hvor der blandt andet fokuseres på at optræde smilende, udvise tålmodighed samt at optræde nærværende med dialog i øjenhøjde.

Personalet har fokus på at sidde sammen med de borgere, som ikke på egen hånd formår at føre en dialog, samt at sammensætte de borgere, der taler godt sammen.

I de tilfælde, hvor der er behov for konfliktnedtrapning mellem borgerne, italesættes et fokus på at anvende faglige greb, såsom skærmning og afledning for derved at undgå uhensigtsmæssige situationer.

Hvis der observeres en uhensigtsmæssig adfærd fra en kollega, så tilkendegiver medarbejderne tryghed i, at de vil reagere og tale med vedkommende.

Tilsynets vurdering - 5

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

Det er tilsynets vurdering, at der på de midlertidige pladser er en imødekommende og respektfuld kommunikation og adfærd fra medarbejdernes side, hvilket borgerne også fortæller.

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

3.7 ORGANISATORISKE RAMMER OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE

Data

Interview med ledelsen:

I forhold til organiseringen af arbejdet fortæller lederen, at der er ansat to vagtplanlæggere, som varetager alt omkring vagtplanlægningen.

Aktuelt er stillingen som leder for de midlertidige pladser vakant, så øverste leder har på nuværende tidspunkt det direkte ansvar for afdelingen. Der er i november måned blevet tilknyttet en koordinerende sygeplejerske til de midlertidige pladser. Ydermere ansøges der efter en udviklingssygeplejerske, som skal varetage de faglige udviklingsopgaver på de midlertidige pladser.

Rekrutteringsvanskelighederne omkring områdelederstillingerne har betydet, at de fra ledelsens side har prioriteret at ansætte en centersygeplejerske til hele huset for derved at sikre kvaliteten.

Enggård kan efterspørge hjælp hos hjemmeplejens akutfunktion, men aktuelt prioriterer hjemmeplejen primært de akutte opgaver. Akutfunktionen er tilknyttet døgnet rundt.

Der er ingen sygeplejerske på de midlertidige pladser i nattetimerne.

Lederen fortæller, at de midlertidige pladser generelt er godt bemandet med social- og sundhedshjælpere og social og sundhedsassistenter, og at medarbejdernes kompetencer matcher borgerens behov. Leder tilføjer dog, at teamet på grund af flere udskiftninger har lav anciennitet. Der er aktuelt en vakant aftenvagtstilling. Der afholdes ugentlige tavlemøder med deltagelse fra Visitationen og terapeuter samt daglige morgenmøder, hvor plejen planlægges.

Der afholdes MUS-samtaler med alle medarbejdere en gang årligt, hvorved medarbejdernes individuelle kompetenceudviklingsbehov afdækkes.

Der arbejdes med et årshjul for kompetenceudvikling, og i den forbindelse planlægges aktuelle undervisningstemaer, eksempelvis forråelse og pårørendesamarbejdet.

Modulet TOTRI er netop indkøbt, og det skal implementeres i Dragør Kommune til "tidlig opsporing og triagering".

Lederen for køkkenet fortæller, at plejehjemmet og de midlertidige pladser har oplevet et stort fagligt løft på måltidsområdet efter ansættelse af en kostfaglig koordinator, som har forbedret samarbejdet mellem køkkenet og afdelingerne.

Den interne terapeut sikrer, at der udarbejdes APV, og terapeuten er derudover også ansvarlig for at bestille relevante hjælpemidler og undervise i forflytningsteknik.

Aktuelt fokuseres der på temaet "Det gode liv på Enggården", og der er netop afholdt et møde for borgere, pårørende, frivillige og medarbejdere, hvor der eksempelvis blev drøftet pejlemærker for hjemlighed, aktiviteter og samarbejde med pårørende.

Medarbejdere:

Medarbejderne tilkendegiver generelt en tilfredsstillende sammenhæng mellem deres kompetencer og borgernes behov for pleje og behandling. Dog udtrykker medarbejderne udfordringer i forhold til specialiseret viden, hvor de beskriver mangler i egne kompetencer, viden og færdigheder. Eksempelvis efterspørger medarbejderne en bredere viden og oplæring i sårpleje og palliativ pleje. Ledelsen er tidligere blevet gjort opmærksom på medarbejdernes mangler, men medarbejderne fortæller, at der fortsat opleves udfordringer i opgavevaretagelsen af enkelte sundhedslovsydelser. En medarbejder har udført sårpleje, hvor medarbejderen ikke følte sig tilstrækkeligt fagligt klædt på til opgaven. I den forbindelse udtrykker medarbejderen en utryghed i at varetage opgaver, hvor der forud for opgaven ikke har været etableret tilstrækkelig oplæring og vejledning. Der fortælles omkring enkelte situationer, hvor en medarbejder ikke har kunnet efterspørge hjælp fra en kollega, så medarbejderen derfor har måtte udføre opgaven ud fra bedste evne. I den situation har medarbejderen søgt viden på VAR-portalen og derudover kunnet rådføre sig med udekørende akutsygeplejerske over telefonen.

Der fortælles omkring en mindre grad af mulighed for kompetenceudvikling, da undervisning og kurser ikke har været etableret for begge medarbejdere i forbindelse med deres ansættelsesforhold på de midlertidige pladser. En medarbejder har været tilknyttet et fem-dages medicinkursus, hvor den anden medarbejder ikke har været tilknyttet denne undervisning endnu, dog har medarbejderen kun været ansat ca. tre måneder. For begge medarbejdere har der ikke fundet andet kompetenceudvikling sted, dette til trods for, at de begge har udtrykt ønske herom. Derudover har begge medarbejdere ifm. deres ansættelse modtaget et vejledende og grundigt introduktionsprogram, men oplevelsen er, at introduktionsprogrammet ikke er blevet fulgt. Den grundlæggende vidensdeling er derfor forløbet via side-mandsoplæring, når medarbejderne har efterspurgt og tilkendegivet behov for dette. Der benyttes derudover sparring med udekørende akutsygepleje og kollegaer samt vejledning fra VAR-portalen. Medarbejderne tilkendegiver ikke viden om muligheden for at tilgå lokale instrukser og vejledninger.

Det tværfaglige samarbejde beskrives tilfredsstillende, og det består i dagligdagen af sparring med terapeutgruppen, køkkenet, udekørende akutsygeplejersker og ledelse. En medarbejder tilkendegiver i den forbindelse stor støtte ved den faste sygeplejerske, som kan vejlede og som instruerer ved konkrete opgaver.

Der deles viden vedrørende borgernes trivsel, pleje og behov ifm. koordineringsmødet fra morgenstunden samt på det ugentlige tavlemøde. Derudover beskriver medarbejderne et positivt samarbejde imellem faggrupperne, hvor der beskrives rig mulighed for faglige drøftelser i løbet af dagen. En medarbejder fortæller, at viden og arbejdsopgaver overleveres via notater i Cura, hvor der overleveres konkrete arbejdsopgaver imellem faggrupper, kollegaer og vagtlag. En anden medarbejder er ikke bekendt med denne funktion i Cura.

Tilsynets vurdering - 2

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i lav grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at der er flere og væsentlige mangler i opfyldelsen, som kan have betydning for borgernes sikkerhed, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes. Herunder at medarbejderne ikke i tilstrækkelig grad oplever mulighed for kompetenceudvikling, samt at en medarbejder har varetaget opgaver, som medarbejderen ikke i tilstrækkelig grad har følt sig fagligt sikker i at udføre.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne generelt er introducerede til, hvor de kan søge og efterspørge viden, men tilsynet erkender medarbejdernes manglende kendskab til lokale instrukser og vejledninger. Det er tilsynets vurdering, at der opleves og tilkendegives mangler i forbindelse med den generelle introduktion af nye medarbejdere, da medarbejderne ikke oplever, at introduktionsprogrammet har været benyttet i tilstrækkelig grad.

4. TILSYNETS FORMÅL OG METODE

4.1 FORMÅL

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

Jf. lovgivningen er formålet med tilsynet:

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

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

BDO's tilsyn er tilrettelagt med udgangspunkt i ovenstående lovgivning og retningslinjer på området, og omfatter tilsynet med de organisatoriske, personale- og pleje- og omsorgsmæssige forhold på det enkelte plejecenter. Tilsynet sætter fokus på hverdagslivet for beboere og således også på, hvordan hjælpen efter deres og de pårørendes opfattelse fungerer. De fysiske rammers egnethed i forhold til beboernes behov indgår ligeledes i tilsynet.

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, observation og 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.

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.

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 tilbagemeldingen 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 borgere • 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 borgere • En del af 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 af elementer i indikatorerne er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger <p>Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.</p>
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 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.