



# Tilsynsrapport Gribskov Kommune

Center for Social og Sundhed  
Plejhjemmet Ellen Marie

Uanmeldt tilsyn  
Inkl. medicinkontroltilsyn  
April 2023



# Indhold

Tilsynsrapport Gribskov Kommune .....	1
Forord.....	3
1. Oplysninger om helhedsplejen og tilsynet .....	4
1.1 Aktuelle vilkår .....	4
1.2 Opfølgning.....	5
2. Helhedstilsyn .....	6
2.1 Overordnet vurderinger .....	6
2.2 Score .....	6
2.3 Vurdering i forhold til temaer .....	7
2.4 Tilsynets anbefalinger .....	10
3. Medicinkontrol .....	11
3.1 Overordnet vurdering.....	11
3.2 Score .....	11
3.3 Vurdering i forhold til temaer .....	12
3.4 Tilsynets anbefalinger .....	13
4. Vurderingsskema .....	14
Om BDO.....	16

# Forord

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

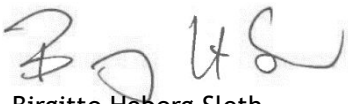
Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om Helhedsplejen. Herefter følger tilsynets overordnede vurdering af Helhedsplejen.

Anden del af rapporten indeholder de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews og observationer og de individuelle undersøgelser. For hvert tema foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra de indsamlede data og øvrige indtryk. Herefter følger anbefalinger. Vurderingsskala findes sidst i rapporten.

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

Sidst i rapporten findes kontaktoplysninger til BDO.

Med venlig hilsen



Birgitte Høberg Sloth

Partner

Mobil: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

Partneransvarlig



Mette Norré Sørensen

Senior Manager

Mobil: 41 89 04 75

Mail: meo@bdo.dk

Projektansvarlig

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

# 1. Oplysninger om helhedsplejen og tilsynet

## Generelle oplysninger om tilsynet

Navn og adresse: Ellen Marie Hjemmet, Vesterbrogade 3c, 3250 Gilleleje

Forstander: Gitte Rud Thomsen

Antal boliger: 37 beboere

Dato for tilsynsbesøg: Den 14. april 2023

### Deltagere i interviews:

- Plejehjemmets forstander og sygeplejelig leder
- Tilsynsbesøg hos tre beboere
- Gennemgang af dokumentation og hos tre beboere
- Gruppeinterview af tre medarbejdere (to social- og sundhedshjælpere og en social- og sundhedsassistent)

Der er foretaget rundgang på plejehjemmet, herunder observation og dialog med medarbejdere og beboere.

Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til ledelsen om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.

### Tilsynsførende:

Mai Britt Helmsdal Henriques - Manager og sygeplejerske

## 1.1 Aktuelle vilkår

Plejehjemmet er i forbindelse med udbygningen af Plejehjemmet Ellen Marie gået fra 27 boliger til nu 37 boliger, og dertil er der nyansættelser af medarbejdere samt en ny forstander. Der er ifølge ledelsen fokus på at etablere et "nyt hus og en ny kultur" med de mange nye beboere og medarbejdere.

Ledelsen beskriver, at der fagligt er fokus på flere forskellige områder, blandt andet er der etableret indsatser med forebyggelse af urinvejsinfektion, idet en del beboere anses for at være grundlæggende udfordrede med tørre slimhinder, og nogle beboere er udfordrede ved et ikke tilstrækkeligt væskeindtag, andre igen er blevet vejledt i forhold til gode toiletvaner.

Ledelsen fortæller om et andet indsatsområde, hvor medarbejderne har deltaget i undervisning med en ekstern underviser omkring ældres seksualitet, da der har været beboere, som har udviklet en interesse for hinanden, og da der på plejehjemmet har været et behov for at etablere en fælles forståelse for de udfordringer, dette kan medføre og for, hvorledes dette kan håndteres i samarbejde med beboerne og eventuelt de pårørende.

Ledelsen har brugt samme underviser med fokus på kommunikationen, da medarbejderne har oplevet et hårdt sprogbrug fra enkelte beboere, hvor der har været en vis usikkerhed i forhold til, hvordan sådanne situationer kan og skal håndteres. I undervisningen er der arbejdet med medarbejdernes forståelse for at håndtere og forebygge konflikter, og herigennem at forebygge belastningssymptomer og forråelse i medarbejdergruppen, og de er blevet klædt på i forhold til at debrife med hinanden. Der er arbejdet med, hvordan der kan sikres en anerkendende tilgang i relationer og samspil mellem medarbejdere og beboere, også når

der ses udfordringer, samt at fastholde en opmærksomhed på at dokumentere de gode historier om beboerne, og om det der fungerer i samarbejdet.

Ledelsen fortæller, at plejehjemmet har haft besøg af arbejdsmiljøtilsynet, og at der arbejdes videre med, hvordan medarbejderne kan støtte hinanden i situationer, hvor der eventuelt opstår en hård kommunikation.

Ledelsen fortæller, at der sker en afprøvning af et nyt sensor- og nødkaldssystem om natten, hvor der ved nogle udvalgte beboere, som står op, og som ikke altid kan finde i seng igen, er installeret en sensor i boligen, som er placeret under sengen. Sensoren registrerer, når en beboer står ud af eller op i sengen. Nattevagterne kan da besøge beboere forebyggende, hvis det vurderes, at beboerne er lang tid oppe og muligvis har behov for hjælp. Sensoren sender notifikationer til en Smartphone frem for støjende alarmopkald til de eksisterende deck-telefoner. Der er indhentet samtykke hos de pårørende i forhold til forsøget.

Der er for godt et år siden etableret et samarbejde med en fast tilknyttet læge, som kommer fast i huset en dag om ugen. Kun to beboere har beholdt deres tidligere praktiserende læge. Dette samarbejde har bidraget med et tættere og mere tilgængeligt samarbejde, og der skal laves aftale med lægen om undervisning. I det nye samarbejde med plejhjemslægen er der fokus på at sikre præcise anvisninger for fx smertelindrende behandling. Desuden er der i samarbejdet fokus på, hvorledes informationer i forbindelse med ordineret behandling med antipsykotisk medicin af psykiater bedst når frem til plejehjemmet via den praktiserende læge.

Ledelsen oplyser, at plejehjemmet kontinuerligt har fokus på at forbedre medicinopgaven, hvor der fx ved opbevaring jævnligt ses en ophobning af medicin, og hvor plejehjemmet vil forsøge at indgå nogle faste aftaler for destruktion af den seponerede medicin.

## 1.2 Opfølgning

Der var ved sidste års tilsyn ingen anbefalinger, og ledelsen har fortsat det gode arbejde.

## 2. Helhedstilsyn

### 2.1 Overordnet vurderinger

BDO har på vegne af Gribskov Kommune foretaget et uanmeldt helhedstilsyn på Plejehjemmet Ellen Marie. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, dokumentation og observationer. Data vurderes i relation til lovgivningen, kommunens kvalitetstandarder og øvrige retningslinjer samt tilsynets faglige viden og erfaring.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at Plejehjemmet Ellen Marie er et velfungerende plejehjem, som har engagerede medarbejdere og ledelse, der medvirker til trivsel for beboerne. Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til Gribskov Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau.

Tilsynet vurderer, at de sundhedsfaglige ydelser, som beboerne modtager på plejehjemmet, leveres med en god faglig kvalitet. Tilsynet vurderer desuden, at beboerne giver udtryk for stor tilfredshed og en oplevelse af trykthed.

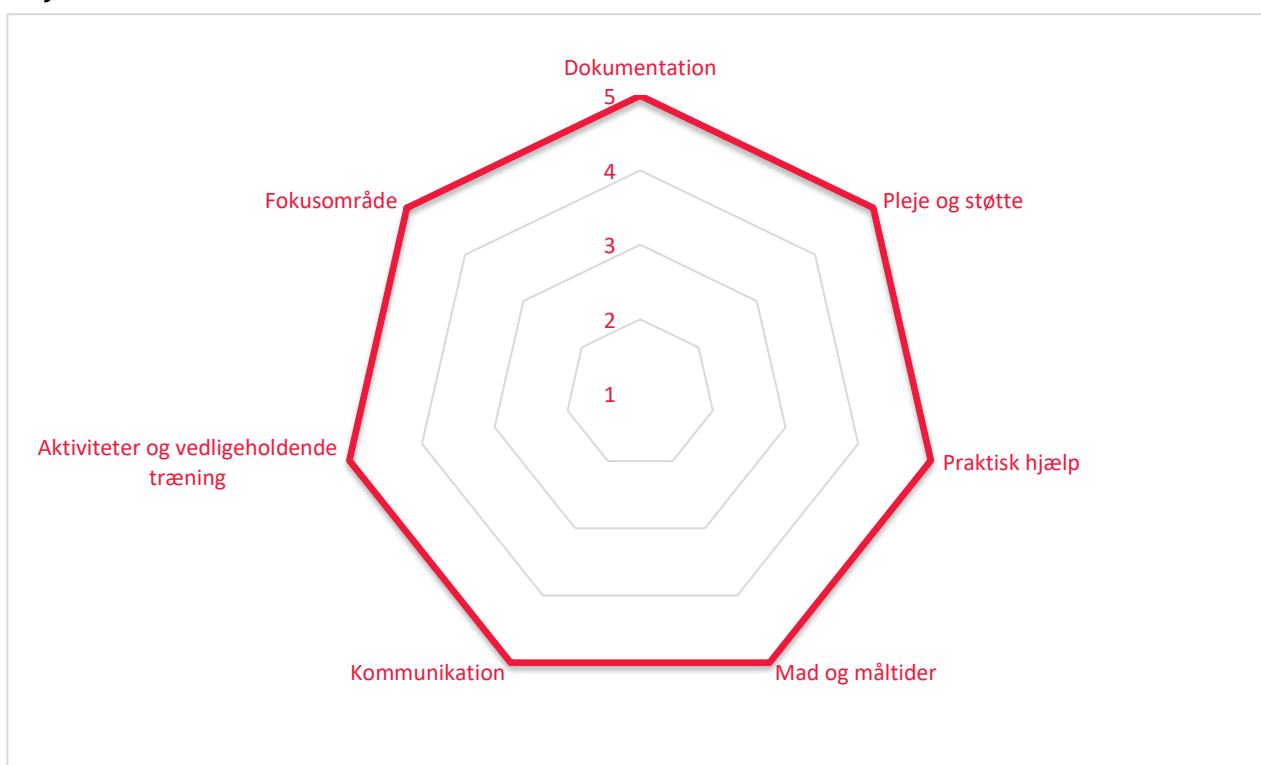
Det er tilsynets vurdering, at plejehjemmets indsats i forhold til tidlig opsporing, herunder triage, i meget høj grad er opfyldt. Der er fokus på beboernes vægt og trivsel, men der planlægges dog ikke med faste intervaller for rejse-sætte-sig test, da dette vurderes løbende og tilbydes, når det vurderes relevant.

Det er tilsynets vurdering at plejehjemmet arbejder helhedsorienteret, hvor nye beboere inviteres til samtaler, og hvor beboerne og pårørende opfordres til at bidrage med livshistorie, der integreres i EOJ. Der forsøges tillige med et arbejde med *Livskvalitetsmål*, hvor beboerne kan tilkendegive, hvad de er særligt optagede af at få opfyldt i forhold til dagligdagen, herunder personlige præferencer, behov og værdier.

Det prioriteres, at medarbejderne gennemfører e-learning, ABC Demens samt tilbydes andre kursustilbud, når de efterspørger dette. Ledelsen rekvirerer undervisningstilbud til medarbejderne med afsæt i aktuelle faglige problematikker.

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



## 2.3 Vurdering i forhold til temaer

### 2.3.1 Dokumentation - Score 5

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

Plejehjemmet arbejder målrettet med dokumentationen, som understøtter kvaliteten i daglig praksis med en klar ansvarsfordeling i forhold til at dokumentere og opdatere dokumentationen, hvor gruppeleder ifm. indflytning opstarter dataindsamling og dokumentation. Der sker en daglig sparring ifm. vagtskifte, og justeringer foretages løbende ved ændringer i helbredstilstande eller funktionsevne. Forstander og sygeplejefaglig leder fungerer som bagvagt ved tvivlsspørgsmål.

Medarbejderne kan med stor faglig indsigt og på en reflektiv måde redegøre for arbejdet med dokumentationen, hvor beboerens ønsker og vaner fremgår tydeligt og med formulerede handleplaner for alle fagligt relevante problemstillinger.

Dokumentationen fremstår opdateret og fyldestgørende, og den er opbygget med en god systematik, ligesom dokumentationen indeholder afvigelser i beboernes tilstand. Beboernes behov for pleje og omsorg er handlingsvejledende beskrevet i helhedsvurderinger med udgangspunkt i beboernes helhedssituation og ressourcer. Der arbejdes med henvisninger til selve opgavevaretagelsen fra Nexus til opgaveportalen Sekoia. I Sekoia fremstår beboernes aktuelle behov for støtte detaljeret og handleanvisende. Sekoia er tilgængeligt for medarbejdere via skærme, ophængt i alle boliger og på fællesarealer, hvor medarbejderne kan logge sig ind i forbindelse med plejen. Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og professionelt sprog.

### 2.3.2 Pleje og støtte - Score 5

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne for personlig pleje og støtte.

Beboerne giver udtryk for at få de pleje- og omsorgsydelser, de har behov for, og de er meget tilfredse med måden, hvorpå plejen udøves. Beboerne er ligeledes trygge ved indsatsen, og de oplever, at der er kontinuitet og fleksibilitet i hjælpen, samt at aftaler overholdes. To beboere lægger vægt på trygheden, og de har erfaret, at medarbejderne kommer meget hurtigt ved akutte behov. Beboerne oplever at have mulighed for at anvende egne ressourcer under plejen, og en beboer er glad for at blive spurgt til sine behov, trods at beboeren klarer det meste selvstændigt. En anden beboer fremhæver at have fået stor hjælp, da beboeren ved indflytning var rigtig dårlig, men beboeren har nu genvundet en del ressourcer med god støtte fra medarbejderne.

Medarbejderne sikrer, at beboerne modtager den nødvendige pleje og støtte, samt at der arbejdes med at skabe kontinuitet og tryghed i plejen og omsorgen, dette ved at alle medarbejderne har viden om alle beboerne. Medarbejderne lægger vægt på vigtigheden af at overholde indgåede aftaler, da det underbygger tilliden og den gensidige respekt. Medarbejderne arbejder med én gruppe beboere i en til to måneder ad gangen, og dertil arbejder de i en funktion, som springere, hvor de kan træde til og være en medarbejderressource med viden om beboerne i ferieperioder samt fungere som støtte ved nye kolleger.

Pleje og omsorg leveres efter en god faglig standard, og medarbejderne kan redegøre for, hvordan et rehabiliterende sigte er integreret i de daglige indsatser, hvor de lytter til beboernes ønsker og anvender viden om beboernes tidligere liv.

Medarbejderne kan redegøre for, at der reageres på ændringer i beboernes tilstand, samt hvorledes der videndes på plejehjemmet, hvor alle møder ind til triagetavlen og deler nyeste informationer om beboerne.

Beboerne er velsoignerede, og den hygiejnemæssige standard er forsvarlig.

### 2.3.3 Praktisk hjælp - Score 5

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj lever op til indikatorerne for praktisk hjælp.

Beboerne oplever at modtage praktisk hjælp, svarende til deres behov. Beboerne er tilfredse med kvaliteten af den praktiske hjælp, og de inddrages i det omfang, de ønsker. Alle tre beboere oplever, at rengøringen er effektiv og passende, og at medarbejderne er lydhøre og venlige. En beboer beskriver, at der dagligt sprittes håndtag af, at der tjekkes, om der er toiletpapir, og om affaldet er taget med ud. Alle beboerne er glade for den fleksible vasketøjsordning, hvor de et par gange ugentligt får leveret rent tøj.

Medarbejderne kan med faglig indsigt og på en reflektiv måde redegøre for den praktiske hjælp til beboerne. Rengøringen varetages i en dialog mellem medarbejdere og rengøringsmedarbejdere for at sikre den daglige rengøring og oprydning i boligen, hvis beboerne har særlige behov. Det nævnes, at rygning eller spontan vandladning i boligen kan kræve særlige indsatser, såsom luftrensere, hyppig gulvvask eller særlige rengøringsmidler. Medarbejderne har fokus på den rehabiliterende tilgang, så beboerne understøttes i at varetage det, de selv kan, blandt andet at en beboers gulv afdækkes med papir ved spisepladsen, så beboeren fortsat kan spise selv, og at det efterfølgende nemt kan ryddes op og rengøres.

Den hygiejniske standard i boligen svarer til beboernes levevis, behov og livsstil.

### 2.3.4 Mad og måltider - Score 5

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne for mad og måltider.

Beboerne giver udtryk for stor tilfredshed med madens kvalitet og rammerne omkring måltidet. Beboerne oplever, at der bliver taget hensyn til deres ønsker og behov omkring mad og måltider, herunder hvor de ønsker at spise.

De tre beboere, der bliver interviewet, har valgt at spise morgenmaden i boligen, hvor der er ro til at vågne i eget tempo. Alle tre beboere spiser den varme mad til middag i den fælles spisestue, hvor de sidder ved et fast bord. En beboer spiser ikke fisk, og beboeren får alternative tilbud. Alle tre beboere fortæller, at de ikke bidrager fast til de praktiske opgaver, men at der er et par beboere med nogle faste opgaver. Beboerne er opmærksomme på at kunne fremsætte ønske til menuen, hvor en beboer tilkendegiver sit menu ønske til sin næste fødselsdag, som værende flæskesteg. En beboer viser menuplanen, og beboeren fremhæver variationen i retterne.

Medarbejderne kan redegøre for beboernes indflydelse på mad og måltider, blandt andet kan beboerne vælge menuen på deres fødselsdag - en beboer ønskede sig østers og champagne og fik dette. Medarbejderne beskriver, at der er mange omstændigheder og detaljer omkring maden, som medarbejderne samarbejder med køkkenet om. Det kan blandt andet være, hvor længe en beboer vil have sit æg kogt, og hvordan det skal serveres - skal det være pillet, skal toppen af ægget skæres af, eller vil beboeren gøre dette selv. Den varme mad og smørrebrødet tilberedes centralt i køkkenet. Beboerne har ved servering af maden indflydelse på valg af fx smørrebrød, og hvor meget de ønsker at spise. Beboerne inviteres, grundet hygiejniske forholdsregler, ikke med til tilberedning af maden. Der er beboere, som dagligt dækker bord og rydder af.

Tilsynet observerer måltidets afslutning i Orangeriet, hvor de beboere, med mest behov for støtte og rolige rammer, spiser sammen ved tre runde borde. Der er kander med drikkevarer og blomster på bordene. Medarbejderne sidder med ved bordene, og der foregår en god snak om maden. Der står køkkenruller på bordene, og en beboer betjener sig selv derfra. En enkelt beboer savner lidt flødeskum på kagen, og beboeren angiver at holde meget af både flødeskum, råcreme og lignende. Støtten gives differentieret, og der udvises et godt kendskab til beboernes behov og præferencer. En medarbejder går mellem bordene og spørger, om der er nogle, som mangler noget.



### 2.3.5 Kommunikation - Score 5

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne for kommunikation.

Beboerne oplever, at der er en god omgangstone, og at medarbejdernes adfærd er respektfuld. En beboer fremhæver, at kommunikationen er målrettet og tilpasses den enkelte beboers tilstand og behov, og beboeren fremhæver den tålmodighed, som medarbejderne udviser i forbindelse med støtte til beboere med demenssygdom. Beboeren har aldrig oplevet, at der er blevet skyndet på nogen. En anden beboer oplever, at der er en meget god ånd på stedet, alle medarbejdere banker på døren, før de går ind i boligen, og de udviser respekt for beboerens privatliv.

Medarbejderne kan med faglig indsigt og på en reflektiv måde redegøre for, hvorledes kommunikationen tilpasses den enkelte beboers behov. Der nævnes øjenkontakt, tempo, og hvordan der opstår fortrolige øjeblikke, hvor beboeren delagtiggør medarbejderen i følsomme emner og minder. Medarbejderne fortæller om, hvorledes beboerne er nysgerrige i forhold til medarbejdernes liv, og hvordan der deles fortællinger fra fx ferier, og på den led sker der en gensidig udveksling af historier, der styrker relationen.

Tilsynet kan ved rundgang konstatere en anerkendende kommunikation og adfærd i samspillet mellem beboere og medarbejdere, medarbejdere imellem og i omtalen af beboerne, hvor ord og beskrivelse vælges med omhu.

### 2.3.6 Aktiviteter og vedligeholdende træning - Score 5

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

Beboerne er i meget høj grad tilfredse med tilbuddet om aktiviteter, og de finder, at dette passer til deres behov og ønsker. Alle beboerne nævner et godt samarbejde med fysioterapeuterne, og to beboere fremhæver de mange frivillige og de varierede aktivitetstilbud.

En beboer er ovenud tilfreds, og beboeren deltager i så mange aktiviteter som muligt, og beboeren nævner quiz, litteraturklub, musikanter, banko og stolegymnastik, og ligeledes en aktivitet, hvor beboeren har været med til at male og trille påskeæg. Beboeren oplever dog, at tilbuddene ikke altid er så velbesøgte, og beboeren synes det er ærgerligt. Beboeren fortæller, at der er en del frivillige, blandt andet en 16-årig praktikant, der snuser til fagområdet. Beboeren er opmærksom på, at det er muligt at låne en transportkørestol i forbindelse med ture ud af huset. En anden beboer fortæller om busture, der opleves som rigtig gode, hvor der serveres kaffe og brød undervejs. Beboeren synes tillige, at det er dejligt at komme omkring i lokalområdet, og beboeren glæder sig til at komme ud på sin nye elscooter. Beboeren kunne dog godt bruge lidt mere assisteret træning, men beboeren har ikke råd til at fortsætte med fysioterapi, og forsøger derfor selv at træne på trapper og i forbindelse med den daglige vedligeholdende træning. Den tredje beboer er glad for tilbuddene, men beboeren oplever dog indimellem, at eftermiddagene kan være lidt lange.

Medarbejderne kan relevant redegøre for, hvorledes aktiviteter planlægges og udføres i forhold til beboernes ønsker og behov. Medarbejderne kan med faglig indsigt og på en reflektiv måde redegøre for arbejdet med vedligeholdende træning til beboerne. Der er fokus på, at beboerne bruger egne ressourcer i alle ADL aktiviteter, og der er desuden stor opmærksomhed på, at en beboer genvinder muskelstyrke, herunder stå- eller gåfunktion. Der er også mulighed for anvendelse af kørestol, men som udgangspunkt anses dette som et midlertidigt behov, og medarbejderne ser også, at beboerne ofte genvinder funktionsevne efter indflytning

Der observeres træningsfaciliteter på fællesarealerne, som er frit tilgængelige. Der ses ikke pågående træning, men en beboer fremviser aktivitetskalenderen, hvor det fremgår, at der er mange forskellige aktiviteter, hovedsageligt på hverdage med start kl. 9.30, og sidste tilbud starter kl. 14.

### 2.3.7 Årets fokusområde: Triage, tidlig opsporing og demens - Score 5

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne for årets fokusområde. Beboerne opleves triagerede. Triageringsniveau og beboernes trivsel vurderes på dagligt basis ved vagtskifte omkring triageringstavle. Da plejehjemmet arbejder efter FSII er der ikke i EOJ et formuleret triageringsfelt. Medarbejderne har viden om arbejdet med triage, og de kan redegøre for observationer og udarbejdelse af dokumentationen på området, og de kan redegøre for systematik og arbejds gange for triage.

Medarbejderne beskriver, hvorledes registreringer i forhold til observationer er systematisk opbyggede, og at der er etableret en plan for triagearbejdet og for vægtregistreringer. I forhold til rejse-sætte-sig test sker dette ikke systematisk for alle, men efter en individuel faglige vurdering for hver enkelt beboer.

Medarbejderne kan redegøre for arbejds gange i forbindelse med observationer, og de er bekendte med retningslinjer på området. En medarbejder er i dialog med en gruppeleder i forhold til observerede ændringer og i forhold til at justere beskrivelser og dokumentationen, så den afspejler en aktuell tilstand.

Ved behov og tvivl konfererer medarbejderen med den sygeplejefaglige leder, plejehjemsleder og eventuelt praktiserende læge. Medarbejderne beskriver, hvorledes der hver tredje måned planlægges med en grundlæggende gennemgang og drøftelse af beboernes tilstande og generelle trivsel

Plejehjemmet har ved indflytning fokus på at indhente livshistorie for alle beboerne, og de anvender disse særligt i forhold til beboere med demenssygdom, hvor beboerne kan have vanskeligt ved selv at give udtryk for egne behov. Der arbejdes ikke systematisk med beboerkonferencer, men der er for alle beboere med en demensdiagnose formuleret demensfaglige handleplaner med særlige opmærksomhedspunkter, hvor det beskrives, hvad beboeren har af ønsker til støtte.

Medarbejderne har gennemgået e-learning, ABC Demens, og enkelte medarbejdere har yderligere demensuddannelse. Medarbejderne omsætter viden om beboeren i praksis, og de anvender observationer og respons fra samarbejdet med beboerne til handlingsanvisende beskrivelser om, hvilke tilgange og motiverende faktorer, der fungerer for beboerne.

For de tre udvalgte beboere er der enten skrevet livshistorie eller formuleret *Livskvalitetsmål*, og der kan være særlige ønsker til udseende og tilbud i hverdagen, som afspejler beboernes tidligere livsførelse.

Der er uhindret adgang til by-gaden, til gårdanlæg og huset generelt. Døre låses i aften- og nattetimer. Der afprøves et nyt sensorsystem ved beboere, som står op om natten. Dette kommunikerer lydløst med notifikationer til vagternes smartphones. Enkelte beboere benytter en GPS.

## 2.4 Tilsynets anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

Tilsynet har ingen anbefalinger.

## 3. Medicinkontrol

### 3.1 Overordnet vurdering

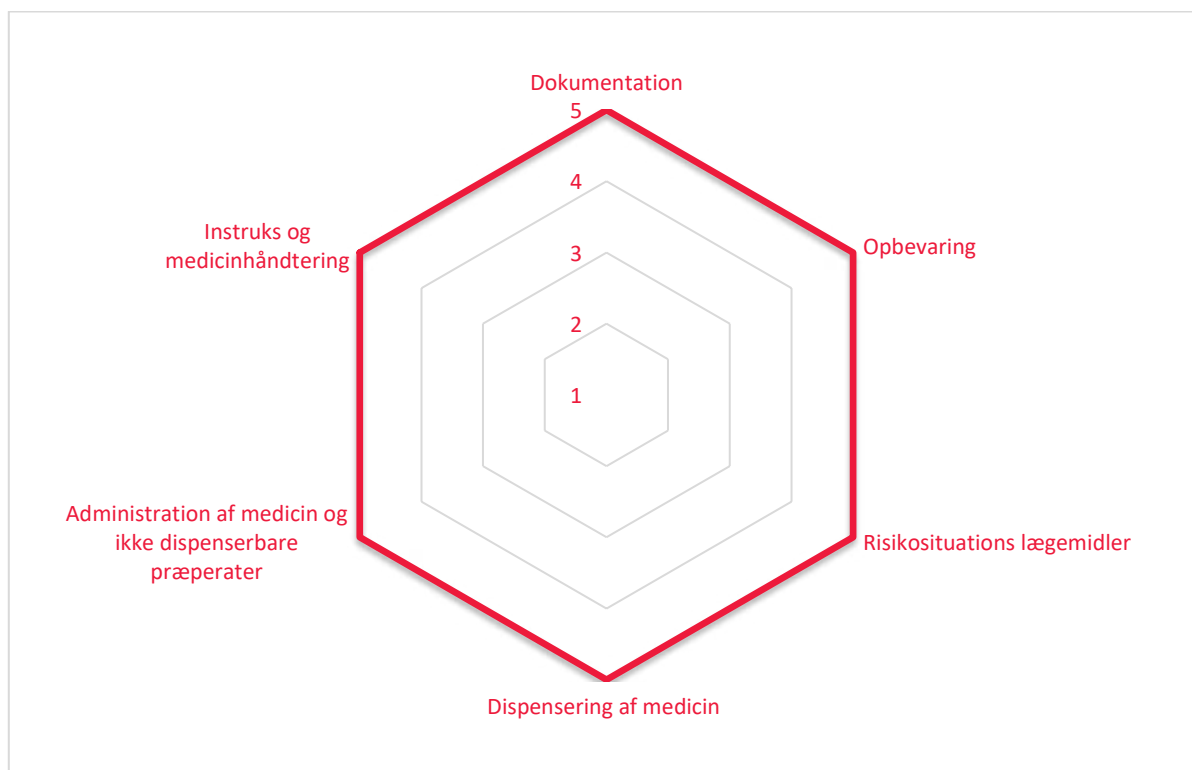
BDO har i forlængelse af tilsynet på Plejehjemmet Ellen Marie foretaget medicinkontrol hos tre beboere. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem kontrol, observationer og skriftligt materiale.

Det er tilsynets vurdering, at plejehjemmet i forhold til alle områder følger gældende retningslinjer og procedurer for medicin håndtering, og at de har en tilfredsstillende praksis på området. Der er ikke fundet fejl eller mangler, der giver anledning til bekymring eller anbefalinger.

Plejehjemmet arbejder systematisk med opgaven, og de har fokus på at sikre arbejdsgange i forbindelse med opbevaring og med administration af medicinen. Ved alle beboere med risikosituationslægemidler fremgår det tydeligt af både opbevaringskasse samt af dokumentationen, at dette er aktuelt. Medarbejderne kan redegøre relevant for arbejdet med risikosituationslægemidler og for støtteredskeer, der bidrager til en sikker varetagelse af opgaven.

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



### 3.3 Vurdering i forhold til temaer

#### 3.3.1 Dokumentation - Score 5

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne for dokumentation i forhold til medicinområdet.

Det lægges til grund for vurderingen:

- At der er overensstemmelse mellem den ordinerede medicin og medicinlisten.
- At medicinlister er opdaterede.
- At der foreligger opdaterede medicinaftaler efter gældende retningslinjer.
- At medarbejderen kan redegøre for retningslinjer for dokumentation af medicin.

#### 3.3.2 Opbevaring - Score 5

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne for opbevaring af medicin.

Det lægges til grund for vurderingen:

- At den ordinerede medicin opbevares forsvarligt og utilgængeligt for uvedkommende, inkl. pn medicin.
- At holdbarhedsdatoer er overholdt på faste medicinske præparater.
- At ugedoseringsæsker med ophældt medicin er mærket korrekt.
- At der er angivet anbrudsdato på medicin med begrænset holdbarhed efter åbning, inkl. pn medicin.
- At pn medicin er mærket korrekt.
- At der er overensstemmelse mellem pn medicinliste og beboers pn beholdning.
- At medarbejderen kan redegøre for korrekt mærkning af pn medicin.
- At medarbejderen kan redegøre for retningslinjer for korrekt opbevaring af medicin.

#### 3.3.3 Risikosituationslægemidler - Score 5

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne for arbejdet med risikosituationslægemidler.

Det lægges til grund for vurderingen:

- At medarbejderne kan redegøre for, hvordan der arbejdes med risikosituationslægemidler.
- At det fremgår af dokumentationen, at der arbejdes med risikosituationslægemidler, jf. retningslinjer på området.

#### 3.3.4 Dispensering af medicin - Score 5

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne for dispensering af medicin

Det lægges til grund for vurderingen:

- At der er overensstemmelse mellem ordineret medicin/medicinliste og den ophældte medicin.

- At medarbejderen kan redegøre for retningslinjer for dispensering.
- At beboerne er tilfredse med håndteringen af medicinen.

### 3.3.5 Administration af medicin og ikke dispenserbare præparater - Score 5

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne for administration af medicin og ikke dispenserbare præparater.

Det lægges til grund for vurderingen:

- At medicinen er uddelt til tiden.
- At ophældt medicin er mærket korrekt.
- At uddelt medicin er registreret korrekt i journalen på tilsynstidspunktet.
- At beboerne er inddragede i og trygge ved medicinadministrationen.
- At medarbejderen kan redegøre for retningslinjer for administration af medicin.

### 3.3.6 Instruks og medicin håndtering - Score 5

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet i meget høj grad lever op til indikatorerne for instruks og medicin håndtering.

Det lægges til grund for vurderingen:

- At ledelsen sikrer, at medarbejderne er bekendte med medicin håndteringsinstrukser, og at de følger disse i hverdagen.
- At medarbejderen kan redegøre for gældende instrukser og retningslinjer for medicin håndtering.

## 3.4 Tilsynets anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende anbefalinger:

Tilsynet har ingen anbefalinger.

## 4. Vurderingsskema

I tilsynene i Gribskov Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

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 tilbage-meldingen 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 mål-rettet indsats</li> <li>• Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af borgerne</li> <li>• En del elementer 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 mål-rettet indsats for at kunne afhjælpes</li> <li>• Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne</li> <li>• Få elementer 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>

Vurdering	Vurderingsgrundlag
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>

## 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.

