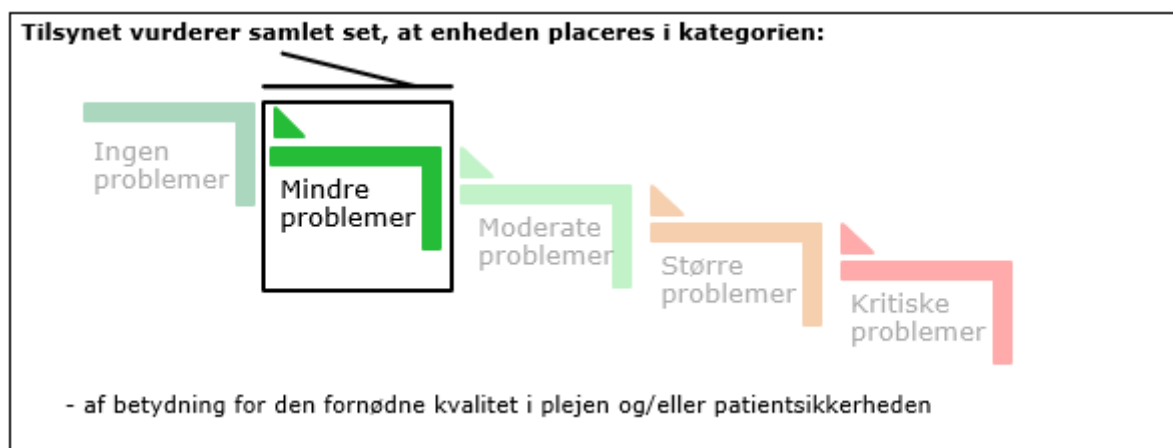


## Tilsynsrapport for det uanmeldte kommunale tilsyn på: Birkehøj Plejehjem 2025

### Tilsynsrapportens indhold:

|                                                              |   |
|--------------------------------------------------------------|---|
| Tilsynets samlede vurdering .....                            | 1 |
| Måleområde: Personlig pleje og praktisk hjælp .....          | 2 |
| Måleområde: Sygepleje.....                                   | 3 |
| Måleområde: Medicinhåndtering .....                          | 4 |
| Interview/dialog med borgere og pårørende.....               | 4 |
| Opfølgning på seneste tilsyn og eventuelle øvrige fund ..... | 5 |
| Baggrund og oplysninger om tilsynet .....                    | 6 |

### Tilsynets samlede vurdering



Vurderingen sker på baggrund af de samlede fund indenfor tilsynets tre fokusområder. I den forbindelse lægger tilsynet vægt på, at den sundhedsfaglige dokumentation fremstår opdateret og fyldestgørende. Borgerne får den rigtige pleje, hjælp, støtte og behandling i forhold til deres behov og det gøres med blik for mennesket. God forståelse af hvilken værdi dokumentation skal have for at kunne understøtte borgeren, både fagligt og menneskeligt.

Den sygeplejefaglige dokumentation afspejler ved dette tilsyn samlet set beskrivelser og planer for borgerens habituelle helbredsmæssige problemstillinger. Birkehøj Plejehjem skal genfinde deres metode til, at midlertidige indsatser bliver dokumenteret mere struktureret, så det bidrager til overblik og dermed understøtter rettidig evaluering. Tilsynet gjorde et enkeltstående fund på medicinrådet. Afdækningen samme dag viste, at fundet var rent dokumentationsmæssigt uden risiko for borgeren og derfor er Medicinrådet opfyldt.

### Anbefalinger

På baggrund af tilsynets fund anbefaler tilsynet, at enheden arbejder med:

- 1. Sygeplejefaglige dokumentation med fokus på habituel kontra aktuel tilstand og plan.**
- 2. Besøgsplaner med fokus på midlertidige tiltag i plejen til borgeren.**

### Opfølgning

Det er tilsynets vurdering, at Birkehøj Plejehjem har rette kompetencer og forståelse til at arbejde med tilsynets anbefalinger. Tilsynsførende står løbende til rådighed for sparring i forbindelse med tilsynets anbefalinger, ligesom der ved næste års tilsyn vil blive fulgt op på disse anbefalinger.

### Måleområde: Personlig pleje og praktisk hjælp

Måleområdet viser tilsynets vurdering af kvaliteten af den pleje og støtte, der gives samt om dokumentationen lever op til gældende krav i forhold til den enkelte borgers bevilling, Høje-Taastrup kommunes kvalitetsstandarder og serviceloven.



#### Tilsynets overordnede vurdering af Personlig pleje og praktisk hjælp

Der ses ingen eller enkeltstående forhold, gående på den fornødne kvalitet.

#### Baggrund for tilsynets vurdering af Personlig pleje og praktisk hjælp

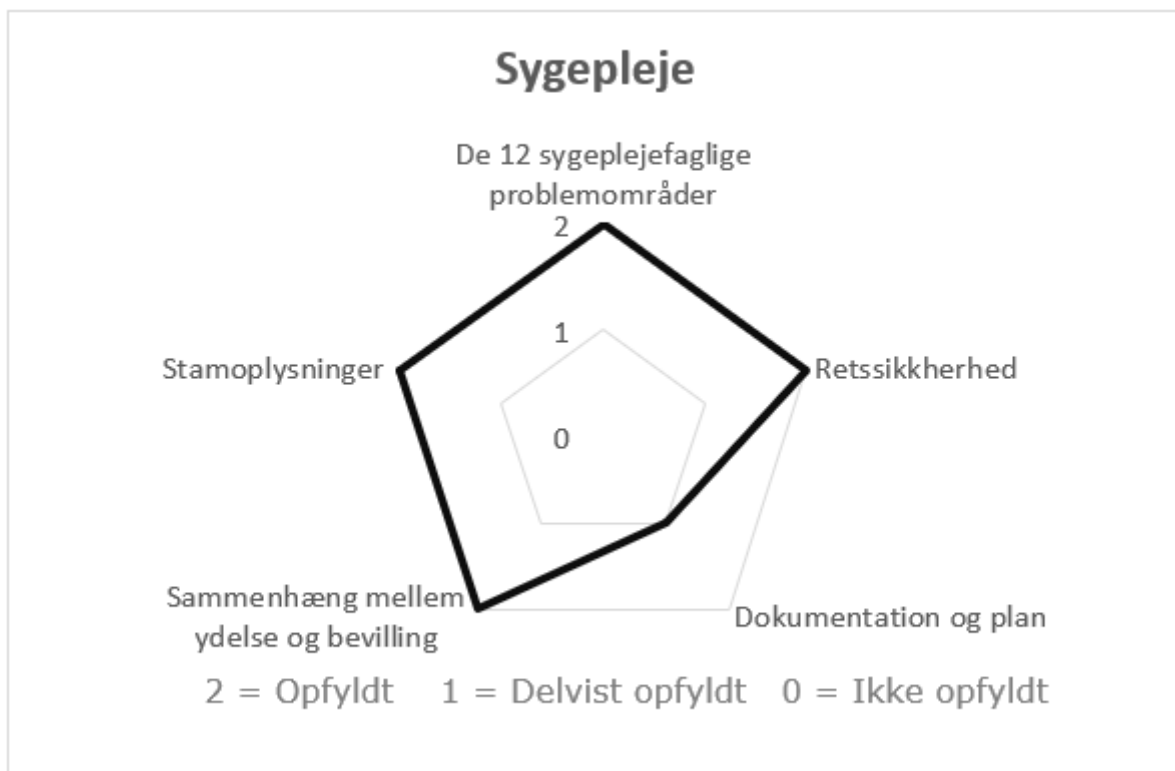
Vurderingen er baseret på dokumentationsgennemgang, interviews med borgere og pårørende og dialog med medarbejderne.

Måleområdet indeholder opfyldte målepunkter.

Funktionsevnetilstandene er dokumenteret og der er i vid udstrækning sammenhæng til besøgsplanen, som fremstår udfyldte og indeholder gode beskrivelser af, hvilken hjælp borgeren skal tilbydes og hvordan. I dokumentationen som indeholder beskrivelser af borgerens mestringsevne, vaner, ressourcer, livshistorie fremstår veldokumenteret og indeholder gode beskrivelser af, hvem borgeren er som menneske og det ses afspejlet i mødet med borgeren.

### Måleområde: Sygepleje

Måleområdet viser tilsynets vurdering af om kravene til sygeplejen er opfyldt og beskriver betydningen for patientsikkerheden. Der er fokus på dokumentationen af borgerens helbred og handleplaner og øvrige data som forudsætning for at levere sygepleje af høj kvalitet.



#### Tilsynets overordnede vurdering af Sygepleje

Der ses ingen forhold af betydning for den fornødne kvalitet, men der vil være behov for justeringer for at højne og fastholde kvaliteten af alle måleområder.

#### Baggrund for tilsynets vurdering af Sygepleje

Vurderingen er baseret på dokumentationsgennemgang, interviews med borgere og pårørende og dialog med medarbejderne.

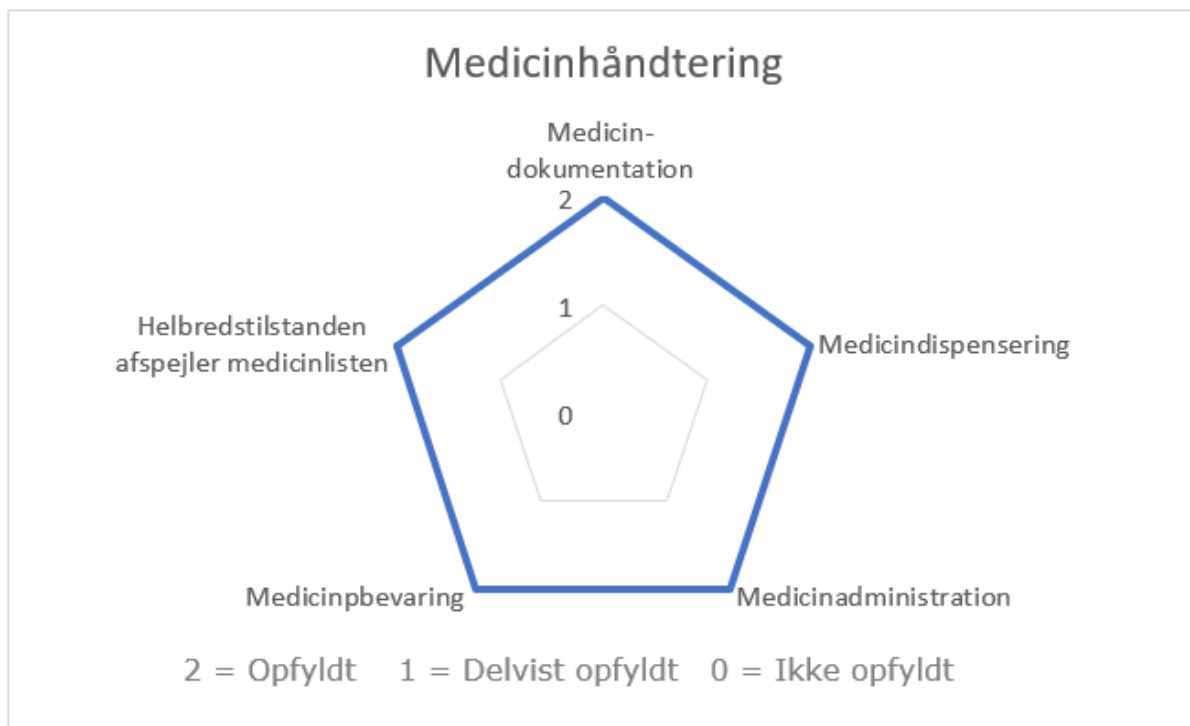
Måleområdet indeholder i vid udstrækning opfyldte målepunkter.

Den sygeplejefaglige dokumentation fremstår fyldestgørende for borgerens habituelle tilstand. Den samlede dokumentation afspejler, at der reageres rettidigt på ændringer af borgerens helbredsmæssige tilstand. Der skal arbejdes videre på at sikre, at aktuel tilstand og plan bliver dokumenteret mere struktureret, så det bidrager til at skabe overblik. Handlingsanvisningerne tilknyttet sygeplejeindsatsen kan med fordel individualiseres mere.

Borgerens retssikkerhed vurderes til at blive varetaget jf. sundhedsloven krav om samtykke og der ses forbedringer fra sidste tilsyn. Der skal forsat arbejdes med, at samtykker bliver oprettet de rigtige steder.

### Måleområde: Medicinhåndtering

Måleområdet viser tilsynets vurdering af, hvordan medicin håndteres og betydningen af dette for patientsikkerheden, herunder også sammenhængen mellem den medicin, der er ordineret og beskrivelserne af borgerens helbred og handleplaner.



#### Overordnet vurdering af Medicinhåndtering

Der ses ingen eller enkeltstående forhold, gående på den fornødne kvalitet.

#### Baggrund for vurdering af Medicinhåndtering

Vurderingen er baseret på gennemgang af medicin opbevaret i medicinrummet og i medicin-vogne, kontrol af den dispenserede medicin og gennemgang af ordinationer og dokumentation i CURA.

Måleområdet indeholder i vid udstrækning opfyldte målpunkter.

Dokumentation af medicinhåndtering foretages, hvilket bidrager til at kunne fortage faglig vurdering af den medicinske behandling. Der ses gode eksempler på individuelle handlingsanvisninger for håndtering af ikke-dispenserbar medicin som øjendråber, insulin mv.

Der fremgår beskrivelser af, hvordan medicin fra doseringsæsker/dosisposer skal tilbydes og gives, det skal sikres det fremgår i alle vagtlag.

Tilsynet har gjort et enkeltstående fund af effektivering på ikke-dispenserbar medicin, som på givningstidspunktet ikke var muligt, da præparatet ikke var tilgængeligt. Afdækning viste det var en fejloprettelse, da registreringen omhandlede en anden borger med samme præparat og givningstidspunkt. Fundet gav anledning til, at enheden genbesøgte arbejdsgang for rette dokumentation ved fejloprettelser af notater samt opfølgning ved videredelegering. Tilsynet vurderer ingen fejl med direkte betydning for borgere.

### **Interview/dialog med borgere og pårørende**

Borgerne, som tilsynet talte med, gav på hver sin måde udtryk for at være glade for at bo på Birkehøj Plejehjem. Der var en oplevelse af trygge rammer og man vidste, at man altid kunne få den hjælp, der er brug for. Pårørende oplevede enten gennem borgeren eller selv, imødekomme medarbejdere, som er inddragende med fokus på sammen at give den rigtige hjælp, støtte og omsorg til borgeren. Der blev ytret ønske om mere grønt til måltiderne, hvilket vil blive bragt videre til køkkenchefen ved områdeleder.

### **Opfølgning på seneste tilsyn og eventuelle øvrige fund**

Ved seneste kommunale tilsyn i 2024 anbefalede tilsynet, at Birkehøj Plejehjem arbejdede videre med forståelse og håndtering af samtykke efter sundhedsloven. Der ses forbedring fra sidste tilsyn af, hvornår og hvordan samtykke skal indhentes.

Tilsynet oplevede, at Birkehøj Plejehjem har fastholdt deres brede faglige tilgang til borgerne med øje for det enkelte menneske. Der sikres løbende tværfaglige opsamlinger både i faste møderammer, men også i den løbende dialog, hvor også pårørende og borgeres perspektiver inddrages. Birkehøj Plejehjem står overfor at skulle udvides med nye pladser i juni 2025, hvilket fylder i dagsorden bl.a. med fokus på at sikre sammenhæng til de nuværende afdelinger.

### *Vaskeriordning*

Tilsynsførende oplevede spørgsmål til den kommunale vaskeriordning, da der var gentagende oplevelser med, at tøjet blev leveret tilbage yderst krøllet, med huller eller fortsat have pletter. Medarbejderne og ledere kunne genkende dette billede, som både kom fra borgere og pårørende. Der er forsøgt dialog med leverandør om problematikken.

## Baggrund og oplysninger om tilsynet

Tilsynet er udført 24. april 2025 af

- Pernille Bechlund, Sundhedsfaglig konsulent

## Ved dialog og dokumentationsgennemgang deltog

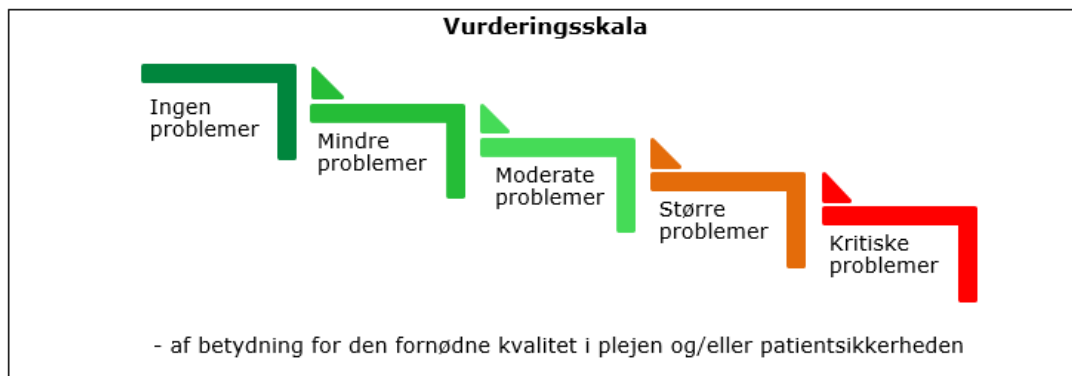
- Ulla Dedenroth, Områdeleder. Deltog på dialogmødet.
- Gitte Irgens, Daglig leder
- Jeanett van Dijk, Daglig leder
- 9 medarbejdere

## Om tilsynskonceptet

Tilsynet består af i alt 15 målepunkter, der er inddelt i tre fokusområder. Område ét omhandler *pleje og praktisk hjælp* efter serviceloven. Her vurderes fund i relation til deres betydning for kvaliteten i plejen. Område to og tre omhandler *sygepleje* og *medicinhåndtering*. Her vurderes fund i relation til en eventuel risiko for patientsikkerheden.

For hvert målepunkt vurderes om det er *opfyldt*, *delvist opfyldt* eller *ikke opfyldt* ud fra en helhedsvurdering af flere elementer, baseret på interviews, dokumentation og observationer. Hvert element kan have større eller mindre betydning for patientsikkerheden/kvaliteten.

På baggrund af de 15 målepunkter tildeles enheden en kategori på nedenstående fem-trins-skala. Tilsyn i kategorierne *Større problemer* eller *kritiske problemer af betydning for den fornødne kvalitet i plejen og/eller patientsikkerheden* vil blive fulgt op af et reaktivt tilsyn.



## Tilsynets metode

Tilsynet er foretaget ved stikprøver og skal ses som et øjebliksbillede. Tilsynet består af:

1. Individuelt interview og dialog samt observation og gennemgang af medicin hos de 2 borgere, udvalgt af enheden samt interview evt. via telefon med pårørende.
2. Dialog og interview med medarbejdere og ledelsen.
3. Dokumentationsgennemgang med medarbejdere og evt. ledelse, med afsæt i de 2 borgere, som er udvalgt af enheden.
4. Tilsynet foretager selvstændigt dokumentationsgennemgang på yderligere 2 borgere i dagene efter tilsynet. Borgerne har fundet ved stikprøvekontrol
5. Afsluttende dialogmøde d. 8. maj 2025 med ledelse og medarbejdere om fund og læring

## Baggrund for det uanmeldte kommunale tilsyn

Kommunerne har efter Lov om Social Service (SEL) § 151 pligt til at foretage uanmeldte tilsyn mindst en gang om året på plejecentre, i hjemmeplejen og hos private leverandører. Tilsynet skal sikre at personlig pleje, praktisk hjælp og madlavning samt rehabilitering og genoptræning (SEL §§ 83, 83a og 86) lever op til Byrådets bestemmelser.

Tilsynet i Høje-Taastrup kommune er desuden suppleret med et fokus på sygepleje og medicinhåndtering (Sundhedsloven §§ 138 og 139).

Tilsynet har et todelt formål:

1. At undersøge om opgaverne lever op til lovgivning, serviceniveau og bevilling.
2. At bidrage til udvikling og læring ved at fokusere på styrker og udviklingspotentiale.