



akkrediteringsraadgiverne.dk

TILSYNSRAPPORT

Odsherred Kommune
Omsorg og Sundhed

Præstevænget Plejecenter

Uanmeldt tilsyn

Oktober 2019

Forord

De uanmeldte tilsyn i Odsherred Kommune er udført i overensstemmelse med gældende lovgivning, kommunens kvalitetsstandarder og almene omsorgs- og sundhedsfaglige standarder.

Det er hensigten, at rapporten skal kunne bidrage til den faglige og organisatoriske kvalitetsudvikling ved at synliggøre succesfulde resultater såvel som det eventuelle læringspotentiale. Rapporten fokuserer på styrker i plejeenheden som afsæt for anbefalinger for eventuelle forbedringsområder, hvor beboernes behov endnu ikke imødekommes på en måde, som lever op til fastsatte beslutninger og krav i lovgivning, kvalitetsstandarder m.m.

Rapporten er opbygget med sigte på overblik, læring og organisationsudvikling.

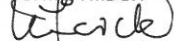
Indledningsvist er data om tilsynet, herunder tidspunkt, deltagere og datagrundlaget. Herefter følger det samlede tilsynsresultat og begrundelse for tilsynsresultatet med vægt både på styrker og opmærksomhedspunkter.

Anden del af rapporten indledes med oversigt over målopfyldelsen for de enkelte temaer. Herefter er de konkrete målepunkter medtaget, således at læseren kan se, hvad der er grundlaget for vurderingerne. Fund af betydning for vurderingen er medtaget i det omfang, det skønnes at være af værdi for den videre kvalitetsudvikling. Farvemarkeringer er anvendt for at fremme et hurtigt overblik over styrker og opmærksomhedspunkter.

Bagest i rapporten findes en kort beskrivelse af tilsynets tilgang, formål og metoder efterfulgt af afsnit om vurderingsprincipper samt afslutningsvist data om tilsynsvirksomheden.

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

Venlig hilsen



Nethe Britt Jorck

Virksomhedsleder og tilsynschef

Samlet tilsynsresultat

Tilsynsførende fra *akkrediteringsraadgiverne.dk* har på vegne af Odsherred Kommune gennemført et uanmeldt tilsyn på Præstevænget Plejecenter. Det uanmeldte tilsyn og afrapporteringen udføres efter ”Koncept og manual for tilsyn på plejcentre i Odsherred Kommune”.

Fokusområderne er vurderet i forhold til om kvaliteten er tilfredsstillende ud fra lovgivningens krav, kommunens kvalitetsstandarder samt almene omsorgs- og sundhedsfaglige standarder.

Den sammenfattende vurdering giver anledning til følgende resultat:

X	<p>Godkendt</p> <p>Dette betyder, at den leverede hjælp og det skriftlige arbejdsgrundlag samlet set er vurderet til at leve op til såvel lovgivningens krav, kommunens kvalitetsstandarder, øvrige interne beslutninger og værdier samt almene omsorgs- og sundhedsfaglige standarder.</p> <p>Der kan være få afvigelser, som vurderes at være under forbedring.</p>
	<p>Godkendt med få bemærkninger</p> <p>Dette betyder, at den leverede hjælp og det skriftlige arbejdsgrundlag er vurderet til i vid udstrækning at leve op til såvel lovgivningens krav kommunens kvalitetsstandarder, øvrige interne beslutninger og værdier samt almene omsorgs- og sundhedsfaglige standarder. Der er ikke konstateret betydelige problemer i et af målområderne, men dele af den leverede ydelse og/eller det skriftlige arbejdsgrundlag lever ikke op til den fornødne kvalitet.</p> <p>Målopfyldelse forventes at kunne opnås indenfor kortere tid gennem forbedringsindsats.</p>
	<p>Godkendt med mangler</p> <p>Dette betyder, at der er i et eller flere målområder er betydelige mangler i den leverede ydelse og/eller det skriftlige arbejdsgrundlag, vurderet ud fra lovgivningens krav, kommunens kvalitetsstandarder, øvrige interne beslutninger og værdier samt almene omsorgs- og sundhedsfaglige standarder.</p> <p>Der kræves en bevidst og målrettet forbedringsindsats for at opnå forbedringer.</p>
	<p>Kritisable forhold</p> <p>Dette betyder, at den leverede hjælp og/eller det skriftlige arbejdsgrundlag har alvorlige fejl og/eller mangler, vurderet ud fra lovgivningens krav, kommunens kvalitetsstandarder, øvrige interne beslutninger og værdier samt almene omsorgs- og sundhedsfaglige standarder. Manglerne er af et sådant omfang, at der er tale om kritisable forhold for en eller flere borgere og fordrer hurtig/øjeblikkelig handling.</p>

Tema, som er "I betydelig grad opfyldt".**Tema 7 Det skriftlige arbejdsgrundlag understøtter, at borger modtager den rette ydelse**

Det skriftlige arbejdsgrundlag understøtter i vid udstrækning, at medarbejderne har lettilgængelige og opdaterede oplysninger, der fremmer at borgene modtager den rette ydelse.

Døgnrytmebeskrivelserne indeholder handleanvisende og opdaterede oplysninger for 4 ud af 4 undersøgte forløb. 3 af borgerne har **kognitive problemstillinger eller adfærdsforhold**, som er væsentlige at vide for medarbejdere, der skal ind til borger. Oplysningerne fremgår ikke af de oplysninger, medarbejderne først anvender ved plejeboligopgaver, men kan fremfindes af den erfarne bruger.

Omsorgsjournalen indeholdt opdaterede og handleanvisende oplysninger om **delegerede** ydelser. For en borger med hudproblem, der kan udvikle sig til sår og behandles forebyggende, var ikke anvisninger til medarbejderne om behandling og **valg af rette hudplejemiddel**.

Opgaver, som vedrører **forflytningskompetence** og lejrning er i vid udstrækning velbeskrevet og oplysningerne er lettilgængelige. Anvisning om anvendelse af rette strop til loftslift indgik ikke i 1 ud af 1 undersøgt forløb.

Oplysninger om **borgers potentiale og ønsker/plan til funktionsevne** er ikke handleorienteret beskrevet for borgere, som ikke er i § 140 eller 86 stk. 1 forløb.

Tilsynet anbefaler, at

- fortsætte indsatsen for implementeringen af Cura i alle vagtlag, herunder styrke formidlingen af borgers kognitive eller adfærdsmæssige problemstillinger for de medarbejdere, der skal yde plejen
- styrke formidling af forebyggelse af sårudvikling, herunder valg af rette hudplejemiddel
- fortsætte forflytningsvejledninger, herunder give lettilgængelig viden til medarbejderne om hvilke stropper, der skal anvendes ved loftslift ved den enkelte borger
- at formidle i omsorgsjournalen, hvorvidt målet for borgers funktionsevne er, at
 - o vedligeholde aktuelt funktionsniveau, (som er...
 - o genoprette funktionsniveau efter sygdom (til igen at kunne ...)
 - o øge funktionsniveau (eksempelvis en borger, som hver dag arbejder på at forbedre sin ståfunktion.
 - o støttes i at være i sit livs sidste fase.

Opmærksomhedspunkt**Hygiejniske forholdsregler ved fælles vask**

Tøjvask varetages generelt eksternt. Nogle vaskbare klædestykker vaskes i plejecentrets vaskemaskiner.

Praksis udføres ikke helt i overensstemmelse med de nationale anbefalinger om vask på plejecentre.

Tilsynet anbefaler,

- at sikre at vejledning er lettilgængelig for medarbejderne.
- at sikre information til relevante medarbejdere om justering af arbejdsgangene

Tema 1 Kvaliteten af den praktiske hjælp er tilfredsstillende

Samlet vurdering:

Nr. Målepunkter	Vurdering	Eventuelle uddybende beskrivelser af betydning for vurderingen
<p>1.1. Interviewede borgere svarer generelt positivt på følgende spørgsmål:</p> <p>Oplever du, at du bliver inddraget i at klare flest mulige daglige aktiviteter selv, fx vande blomster, lægge tøj sammen, støve af, dække bord og lignende, i det omfang du ønsker det?</p> <p>Hvor tilfreds er du med medarbejdernes støtte til, at du er så selvhjulpne som muligt i forhold til den praktiske hjælp?</p>		
<p>1.2. Medarbejdere redegør for den faglige indsats hos borgerne, og kan beskrive, hvorledes mål fastsættes i samarbejde med borger med udgangspunkt i borgerens egne ressourcer.</p> <p>Medarbejdere kan komme med eksempler på, hvorledes hjælpen ydes under hensyntagen til borgers individuelle ønsker og behov og størst mulig fleksibilitet.</p> <p>Medarbejderne kan give eksempler på borgere, som støttes i hverdagsaktiviteter såsom vande blomster, lægge tøj sammen, støve af, dække bord og lignende.</p>		
<p>1.3 Boligen fremtræder ryddelig og rengjort.</p> <p>Personlige hjælpemidler fremtræder rene.</p>		

Tema 3 Kvaliteten af mad og måltider er tilfredsstillende

Samlet vurdering:

Nr. Målepunkter	Vurdering	Eventuelle uddybende beskrivelse af betydning for vurderingen
<p>3.1 Interviewede borgere svarer generelt positivt på følgende spørgsmål:</p> <p>Hvad synes du om maden her – morgenmad, frokost, aftensmad? Kommer du med forslag til maden på plejecentret? Er du tilfreds med stemningen ved måltiderne? Er der mulighed for ro, samtale, hygge mv.? Bliver der lyttet til dine ønsker, når du kommer med forslag til maden eller menuen?</p>		
<p>3.2 Medarbejderes beskrivelse af arbejdsgangene omfatter hensyn til den enkelte borgers ernæringsbehov. Arbejdsgangene fremmer, at den enkelte borger opnår en positiv oplevelse af måltidet.</p>		
<p>3.3 Der foreligger menuplan, som er udarbejdet med involvering af borgere og tilgængelig for borgere og pårørende. Arbejds gange sikrer, at der serveres frisklavet varm mad med tilpasset kost efter den enkelte borgers ernæringsbehov.</p>		
<p>3.4 Det iagttages, om rammerne for måltidet fremmer muligheden for sansindtryk, medinddragelse og understøttelse af samvær.</p>		

Tema 5 De fysiske rammer er velegnede og fremmer et trygt og aktivt liv

Samlet vurdering:

Nr. Målepunkter	Vurdering	Eventuelle uddybende beskrivelse af betydning for vurderingen
<p>5.1 Interviewede borgere svarer overvejende positivt på nedenstående spørgsmål: Hvor tilfreds er du med jeres fælles lokaler/de steder, hvor I alle er samlet?</p>		
<p>5.2 Fællesarealerne fremtræder ryddelige og rengjorte.</p>		
<p>5.3 På fællesarealerne er kommunikation og samvær mellem borgere og medarbejdere respektfuld og værdig</p>		
<p>5.4 Udearealerne fremmer et aktivt miljø, der stimulerer til mobilitet, vedligehold af mentale funktioner og samvær. Rammerne er trygge for beboerne.</p>		

			Arbejdsgangene følger ikke de hygiejniske anvisninger om tøjvask på plejecentre.
--	--	--	--

			<p>Oplysninger om borgers potentiale og ønsker/plan til funktionsevne er ikke handleorienteret beskrevet for borgere, som ikke er i § 140 eller 86 stk. 1 forløb.</p>
<p>7.5 Det skriftlige arbejdsgrundlag for "Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i ydelsen" – Tema 6 Omsorgsjournalen opdateres systematisk i forhold til borgernes individuelle behov og løbende tilpasning af hjælp og støtte. Relevante oplysninger fra eksempelvis terapeuter er lettilgængelige for assistenter og hjælpere. Omsorgsjournalen rummer oplysninger om borgers livshistorie i det omfang, borger har ønsket det</p>			<p>Omsorgsjournalen indeholdt opdaterede og handleanvisende oplysninger om delegerede ydelser. For en borger med hudproblem, der kan udvikle sig til sår og behandles forebyggende, var ikke anvisninger til medarbejderne om behandling og valg af rette hudplejemiddel.</p>



Vurderingsprincipper

Tilsynsbesøget bidrager til at afdække om den leverede hjælp og det skriftlige arbejdsgrundlag lever op til lovgivningens krav, kommunens kvalitetsstandarder samt almene omsorgs- og sundhedsfaglige standarder.

Vurdering sker på 4 niveauer:

- Den enkelte stikprøve
- Det enkelte målepunkt
- Det enkelte tema
- Det samlede tilsynsresultat

Vurderingsprincipperne sikrer systematisk analyse og vurdering fra den enkelte stikprøve udføres til det samlede tilsynsresultat. Vurderingsprincipperne er skitseret nedenfor og beskrives under figuren.

	Det samlede tilsynsresultat											
Temaer												
Målepunkter												
De enkelte stikprøver												

Vurdering af den enkelte stikprøve

Dataindsamlingen sker ved stikprøver og ved anvendelse af interview, observation og dokumentation. Den indsamlede viden vurderes løbende ift. overensstemmelse med temaerne og målepunkterne.

Vurdering af de enkelte målepunkter

Hvert af de overordnede temaer belyses af underliggende målepunkter. Tilsynsførende vurderer målopfyldelsen af målepunktet på baggrund af dataindsamlingen. Der kan i nogle tilfælde være enkeltstående fund, som medfører, at målepunktet ikke er opfyldt. Det vil typisk være fund af betydning for borgerens sikkerhed.

Vurderingen sker ud fra 4 kategorier, som farvemærkes af læsevenlige årsager:

Helt opfyldt
I betydelig grad opfyldt
I nogen grad opfyldt
Ikke opfyldt

Vurdering af det enkelte tema

På baggrund af de samlede resultater fra målepunkterne vurderes den samlede opfyldelse af det enkelte tema. Et tema kan vurderes som "Helt opfyldt", selvom der er et enkelt fokus med "I betydelig grad opfyldt". Når et af målepunkterne er vurderet "I nogen grad opfyldt" kan den samlede målopfyldelse for temaet højst blive "I betydelig grad opfyldt". Vurderingen sker ud fra samme kategorier og farveskala, som beskrevet ovenfor.

Det samlede tilsynsresultat

Vurderingen sammenfattes afslutningsvist. Nedenfor ses den anvendte vurderingsskala:

Godkendt

Dette betyder, at den leverede hjælp og det skriftlige arbejdsgrundlag samlet set er vurderet til at leve op til såvel lovgivningens krav, kommunens kvalitetsstandarder, øvrige interne beslutninger og værdier samt almene omsorgs- og sundhedsfaglige standarder.

Der kan være få afvigelser, som vurderes at være under forbedring.



Om tilsynsvirksomheden

Nethe Britt Jorck
Virksomhedsleder og tilsynschef

DMK-tilsynsafdeling, *akkrediteringsraadgiverne.dk*
Egebjergvej 232 a
4500 Nykøbing Sjælland
Mobil: +45 2869 8898
Mail: nethe@jorck.net

Konsulentfirmaet er etableret i 2014 og er specialiseret i opgaver inden for serviceloven og sundhedsloven. Konsulentfirmaet består af virksomhedsleder, som sammen med udvalgte teamkolleger varetager alsidige opgaver, eksempelvis:

- Tilsyn med plejeboliger på ældreområdet
- Tilsyn med friplejeboliger
- Tilsyn med fritvalgsområdet – hjemmepleje
- Tilsyn med beskyttet beskæftigelses- og aktivitetstilbud, som ikke er en del af et andet tilbud og derfor underlagt tilsynsreformen (servicelovens §§ 103 og 104)
- Tilsyn med kommunale og private leverandører af ydelser efter Servicelovens § 85, som ikke er underlagt tilsyn fra et Socialtilsyn
- Andre kvalitetsbesøg/tilsyn i hjemmesygeplejen, akutfunktioner, plejecentre og hjemmeplejen efter serviceloven og sundhedsloven
- Kvalitetsbesøg/temperaturmålinger ift. ældretilsynets målepunkter
- Kvalitetsbesøg/temperaturmåling ift. risikobaseret tilsyn med STPS's målepunkter
- Second opinion kombineret med kvalitetsbesøg/tilsyn ved eksempelvis klagesager
- Tværsektorielle borgerforløb. Ressource- og opgavefordeling
- Brugerundersøgelser, herunder borgertilfredshedsundersøgelser

Ovenstående liste er ikke udtømmende. Sundhedslovs- og servicelovsområdet giver stadig mere komplekse udfordringer i hverdagen, hvor vi kan byde ind med et samarbejde med fokus på en bestemt borgersituation, vinkel eller en særlig dagsorden.

Om virksomhedsleder og tilsynschef

Nethe Jorck har sundhedsfaglig uddannelse (sygeplejerske) suppleret med MPP (Master of Public Policy) tillige med kompetencegivende uddannelser indenfor ledelse, kvalitet og patientsikkerhed

Nethe Jorck har en årrække beskæftiget sig med sociallovs- og sundhedslovsydelser, kvalitetssikring og patientsikkerhed i kommuner og regioner gennem funktioner som oversygeplejerske, kvalitetschef, tilsynschef, akkrediteringskoordinator m.m. Hun er aktiv surveyor for IKAS og har haft ledende surveyoropgaver gennem 10 år.

Ovenstående har medført lang erfaring og indgående viden og indsigt i spændingsfeltet mellem det, der besluttes (lovgivning, retningslinjer, kvalitetsstandarder m.m.) og det, der sker i praksis tættest på borgerne/patienten. Hertil kommer indgående erfaring med forandrings- og forbedringsarbejde med basis i uddannelse og projektarbejde i samarbejde med Dansk Selskab for Patientsikkerhed.