



akkrediteringsraadgiverne.dk

Årsrapport 2024

Uanmeldte kommunale tilsyn

Odsherred Kommune

Omsorg og Sundhed

Plejeboliger



Forord

”Årsrapport 2024” er udarbejdet på baggrund af de lovpligtige uanmeldte kommunale tilsyn for Odsherred Kommune.

De uanmeldte tilsyn i Odsherred Kommune er udført i overensstemmelse med gældende lovgivning, kommunens kvalitetsstandarder og almene omsorgs- og sundhedsfaglige standarder. Odsherred Kommune har med sit tilsynskoncept valgt at temaerne er systematiseret efter Sundhedsstyrelsens anbefalinger om kvalitetsindikatorer i ældreplejen.

Rapporten beskriver kort resultaterne fra tilsynsbesøgene på plejeenhederne. Mønstre og tendenser er samlet og beskrives på tværs af områderne. Konklusionerne og anbefalinger fremlægges og fremgår af resuméet og særskilt afsnit. Fra de individuelle tilsynsrapporter er afsnittet ”Styrker og udfordringer/anbefalinger” medtaget som bilag.

Det er hensigten at synliggøre succesfulde resultater såvel som det eventuelle læringspotentiale. Læsningen af årsrapporten kan suppleres med de individuelle rapporter for hver plejeenhed.

Målgruppen for rapporteringen er myndighedsfunktionen, som er opdragsgiver. Rapporten er udarbejdet med sigte på at kunne formidles til relevante fora og kunne indgå i det videre arbejde lokalt og tværgående.

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

Venlig hilsen

Nethe Britt Jorck

Virksomhedsleder og tilsynschef

Den Mobile Kvalitetsafdeling
akkrediteringsraadgiverne.dk





Indhold

Resumé.....	4
1. Baggrund	4
1.1 Metode og faktaoplysninger	5
2. Tilsynsresultat	6
2.1 Temaer og målopfyldelse	6
2.2 Tværgående analyse	7
2.3 Tværgående udviklingsområder og anbefalinger.....	9
2.4 Sammenfatning.....	10
BILAG 1 : Lokale styrker, udviklingsområder og anbefalinger	11
Bakkegården Plejecenter	11
Bobjergcentret	15
DSI OK-Fonden Baeshøjgård	18
Grevinge Plejecenter	22
Grønnegården Plejecenter.....	26
Præstevænget Plejecenter.....	28
Solvognen Plejecenter	30
3. Tilsynets formål, indhold, metode og vurderingsprincipper	34
4. Om virksomheden og kontaktoplysninger	37



Resumé

Denne årsrapport præsenterer en sammenfatning af de overordnede indtryk fra de uanmeldte kommunale tilsyn og en formidling af tværgående anbefalinger til fælles indsatsområder såvel som de individuelle anbefalinger til den enkelte plejeenhed.

Tilsynets overordnede vurdering er, at de kommunale opgaver efter lov om social service §83 og 86 stk. 2 i vid udstrækning tilrettelægges og udføres på en faglig forsvarlig måde og at borgerne ydes den hjælp, de har ret til efter loven og den kvalitetsstandard, kommunalbestyrelsen har besluttet.

Det er tillige tilsynets vurdering, at der i vid udstrækning er sammenhæng i indsatserne, både på tværs af leverandører og døgn, samt at borgertilfredsheden er høj.

Styrker og udviklingspunkter

Styrker

Siden seneste tilsyn er den ihærdige indsats fortsat for at øge og fastholde kvaliteten. Omkring halvdelen af de kommunale plejecentre har opnået et forbedret kvalitetsniveau og flere ligger solidt med meget høj grad af opfyldelse. De centrale positive konklusioner er:

- Praktisk hjælp og personlig pleje ydes i vid udstrækning i henhold til lovgivningen, kommunens kvalitetskrav og alment anerkendt praksis
- Hjælpen ydes på en omsorgsfuld og imødekommende måde
- Borgernes tilfredshed med omgangstonen og stemning er i vid udstrækning høj
- Borgernes tilfredshed med at bo på plejeenhederne er generelt høj.

Tilsynet anbefaler fokus på at fastholde den opnåede kvalitet og evaluere med løbende kvalitetsovervågning.

Udviklingsområder

Udviklingspunkterne fremstår som lokale udviklingspunkter. Her kan med fordel anvendes kontakt og videndeling med plejecentre, som har haft positive erfaringer med forbedringerne samt kommunens fælles nøglepersoner. Der ses et tværgående udviklingspunkt, som er beskrevet i afsnit 2.3 efterfulgt af tilsynets anbefalinger.

- Tøjvask: Hygiejniske forhold

Tilsynets fælles anbefaling (side 9) retter sig til disse områder. Derudover henvises til de enkelte plejeeenheders rapporter, hvor styrker, udfordringer og tilsynets anbefalinger ses. Uddrag fra rapporterne er indsat som bilag 1.

1. Baggrund

I henhold til servicelovens § 151 har kommunalbestyrelsen pligt til at føre tilsyn med, om opgaver efter §§ 83 og 86 stk. 2 løses i overensstemmelse med de afgørelser, kommunalbestyrelsen har truffet efter disse bestemmelser og i henhold til kommunalbestyrelsens vedtagne kvalitetsstandarder.

Tilsynet skal føre kontrol med at:

- Borgerne får hjælp i henhold til kommunens kvalitetsstandarder
- Hjælpen er i henhold til loven og i henhold til afgørelsen om hjælp
- Hjælpen er i overensstemmelse med borgerens aktuelle behov for hjælp
- Forebygge, at eventuelle mindre problemer udvikler sig til store problemer.

Tilsynet skal medvirke til at sikre:

- Værdighed og respekt for kommunens ældre og handicappede
- Inspirere til at skabe de bedste vilkår/muligheder for den enkeltes livsudfoldelse og god livskvalitet for borgere med handicap, ældre samt andre borgere med særlige behov
- En indsats kendetegnet ved, at borgeren oplever tryghed, kvalitet og sikkerhed.



Et tilsyn er naturligvis en kontrolaktivitet, men det er målet, at tilsynsbesøgene medvirker til refleksion og kilde i det videre udviklingsarbejde.

Tilsynsbesøg 2024

Tilsynsbesøgene er udført i 1. kvartal 2024. Der er gennemført tilsynsbesøg hos plejeboligerne på:

- Bakkegården
- Bobjergcentret
- DSI OK-Fonden Baeshøjgård
- Grevinge Plejecenter
- Grønnegården Plejecenter
- Præstevænget Plejecenter
- Solvognen Plejecenter.

1.1 Metode og faktaoplysninger

Odsherred Kommune har sammen med tilsynschefen fastlagt et tilsynskoncept som afspejler og understøtter kommunens indsatsområder og prioriteringer. Dette fremgår af ”Varetagelse af tilsyn for Odsherred Kommune”.

Som det fremgår af konceptet, udføres dataindsamlingen systematisk med stikprøver. Stikprøven udvides ved behov for yderligere dataindsamling. Det kan f.eks. være relevant at udvide stikprøven, hvis et eller flere borgerforløb har manglende opfyldelse på et kritisk målepunkt. Udvidelse af stikprøven giver oplysninger om, hvorvidt der er tale om en enkeltstående situation eller en generel brist i en bestemt arbejdsgang. Denne praksis sikrer, at der er belæg for vurderingen.

Tilsynet har omfattet borger- og medarbejderinterview, observationer og dokumentation.

Borgerforløb: Interview af borgere Personlig pleje og hjælp til spising er overværet Antal borgerjournaler med stikprøver Interview af pårørende	29 24 60 0
Medarbejderinterview bl.a. Hjælpere, assistenter, vikarer, sygeplejersker, terapeuter, kostmedarbejder, rengøringspersonale, aktivitetsmedarbejdere, ledere.	75

*I det omfang pårørende har været til stede, og der er givet accept fra borger og pårørende

Figur 1

Rapportering efter tilsynsbesøget

Tilsynsbesøgene er afsluttet med dialog og tilbagemelding til den lokale leder.

Efter tilsynsbesøget modtager lederen høringsrapporten inden for 10 hverdage. Efter høringsperioden modtager lederen og myndighedsfunktionen den endelige rapport.

Rapporten indeholder et sammenfattende afsnit om styrker og eventuelle udviklingsområder med tilsynets anbefalinger. Dette afsnit er medtaget som bilag 1 i denne årsrapport.



2. Tilsynsresultat

Vurderingerne sker efter fastlagte vurderingsprincipper, som er beskrevet bagest i rapporten. Den samlede vurdering udmunder i tilsynsresultat med 5 kategorier. Nedenfor ses tilsynsresultaterne fra tilsynsbesøgene.

Plejeenhed	Vurdering
Grønnegården Bobjergcentret* Præstevænget	Målene er i meget høj grad opfyldte
Solvognen	Målene er i høj grad opfyldte
DSI OK-Fonden Baeshøjgård Grevinge Bakkegården**	Målene er i middel grad opfyldte
	Målepunkterne er i lav grad opfyldte
	Kritisable forhold

*Forbedret målopfyldelse fra 2023 **Nedsat målopfyldelse fra 2023

Figur 2

Plejeenhederne er ikke umiddelbar sammenlignelige.

Allerede under tilsynsbesøget starter en udviklingsproces hos de fleste plejeenheder. Det sker, idet leder og medarbejderne modtager og selv er involveret i at afdække de aktuelle data om kvaliteten. I de tilfælde, at plejeenheden ikke er tilfreds med resultatet af de fremkomne kvalitetsdata, ses oftest, at tiltag igangsættes samme dag eller planer fastlægges for den kommende periode.

Det betyder, at ovenstående resultat er et øjebliksbillede, hvor forbedringer kan være sket kortere tid efter tilsynstidspunktet.

2.1 Temaer og målopfyldelse

Temaerne er fastlagt med udgangspunkt i lov om social service § 151. Temaerne er systematiseret efter de nationale kvalitetsindikatorer med fokus på sammenhængen i indsatserne samt på rehabilitering og borgertilfredshed.

- Tema 1 Funktionsevne
- Tema 2 Livskvalitet og tilfredshed
- Tema 3 Sammenhæng og forudsigelighed
- Tema 4 Hygiejne: Værnemidler og tøjvask
- Tema 5 Kvalitet: Opfølgning fra seneste tilsyn



Af oversigten ses den samlede målopfyldelse for hvert tema. Vurderingen sker ud fra 4 kategorier.

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

	Tema 1 Funktionsevne	Tema 2 Livskvalitet og tilfredshed	Tema 3 Sammenhæng forudsigelighed	Tema 4 Hygiejne	Tema 5 Opfølgning fra seneste tilsyn
Bakkegården	BO	HO	NO	BO	BO
Bobjergcentret	HO	HO	BO	BO	HO
DSI OK-fonden Baeshøjgård	BO	HO	NO	BO	BO
Grevinge Plejecenter	BO	HO	NO	BO	NO
Grønnegården	HO	HO	BO	HO	HO
Præstevænget	HO	HO	BO	HO	HO
Solvognen	BO	HO	BO	NO	BO

Figur 3

Ovenstående vurderinger er ikke umiddelbar indbyrdes sammenlignelige. En plejeenhed kan have et tema samlet set helt opfyldt, hvilket ikke udelukker, at andre kan have endnu bedre opgaveløsning.

Temaerne består af underliggende indikatorer. Et tema, som er "Helt opfyldt" kan rumme enkelte udviklingspunkter, hvilket ses af den lokale tilsynsrapport.

2.2 Tværgående analyse

Tilsynsførende har på baggrund af tilsynsbesøgene og rapporterne udarbejdet den tværgående analyse.

Ved hvert tema ses stikord om temaets indhold og herefter oversigt over antallet af plejeenheder, der har temaet "Helt opfyldt", "I betydelig grad opfyldt" eller "I nogen grad opfyldt".

Herefter fremgår tilsynets vurdering af, om udviklingspunkter fremstår som lokalt eller tværgående.

Tema 1 Funktionsevne

Tilsynet har fokus på, om borgernes potentiale for funktionsevne afdækkes ved indflytning, om relevante borgere er tilbudt en rehabiliterende indsats og effekten heraf.

Målopfyldelse:

Helt opfyldt	I betydelig grad opfyldt	I nogen grad opfyldt
3	4	

Kommentar:

Alle plejeenheder har temaet "Helt opfyldt" eller "I betydelig grad opfyldt". Der ses lokale udviklingspunkter.



Tema 2 Livskvalitet og tilfredshed

Tilsynet har fokus på borgernes tilfredshed med hjælpen til personlig pleje og praktisk hjælp, selvbestemmelse og samarbejdet med medarbejderne. Tilsynet lytter til, om hjælpen støtter en hverdag efter borgers ønsker og behov og iagttager arbejdsgange og samvær. Boligens tilstand vurderes i forhold til seneste rengøring.

Hjælpen til mad og måltider: Tilsynet har fokus på, om borger har valgmuligheder, måltidsafholdelsen, hvad borger har brug for hjælp til samt om madens smag, udseende og duft fremmer, at borger spiser maden.

Målopfyldeelse:

Helt opfyldt	I betydelig grad opfyldt	I nogen grad opfyldt
7		

Kommentar:

Plejeenhederne har temaet samlet set ”Helt opfyldt”. Der ses lokale udviklingspunkter.

Tema 3 Sammenhæng og forudsigelighed

Tilsynet har fokus på, om borgerne oplever sammenhæng og forudsigelighed samt hvorledes, det skriftlige arbejdsgrundlag støtter medarbejderne i at yde en sammenhængende og genkendelig ydelse. Tværgående samarbejde og arbejdsprocesser afdækkes, herunder arbejdsgange for at sikre den rette kost til borgerne.

Ved borgere, som modtager/har modtaget terapeutindsats efter §86, spørges borgere og medarbejdere til træningseffekten og hvorledes træningseffekten kan inddrages i hverdagen og koordineres med §83 ydelsen.

Målopfyldeelse:

Helt opfyldt	I betydelig grad opfyldt	I nogen grad opfyldt
	4	3

Kommentar:

Ingen plejeenheder har temaet ”Helt opfyldt”. 4 har ”I betydelig grad opfyldt”, og 3 har ”I nogen grad opfyldt”. Der ses overvejende lokale udviklingspunkter. Et gennemgående udviklingspunkt:

- Arbejdsproces for at kvittere for ”Vedligeholdende træning”.

Tema 4 Hygiejne

Temaet er nyt fra 2024. Tilsynet har fokus på, om medarbejderne kender og anvender gældende vejledninger, herunder om aftalt arbejdsdragt, værnemidler og afspritning anvendes. For plejecentre, der varetager tøjvask uden for borgers bolig, afdækkes om praksis er i overensstemmelse med de nationale hygiejniske retningslinjer.

Målopfyldeelse:

Helt opfyldt	I betydelig grad opfyldt	I nogen grad opfyldt
2	4	1

Kommentarer:

2 plejeenheder har temaet ”Helt opfyldt”, 4 har ”I betydelig grad opfyldt” og 1 har ”I nogen grad opfyldt”. Anvendelse af værnemidler ses generelt velimplementeret. Der ses lokale udviklingspunkter.

Tværgående udviklingspunkt:

- Tøjvask i fælles vaskemaskiner

Tema 5 Kvalitet: Opfølgning fra seneste tilsyn

Tilsynet har fokus på plejeenhedens fremdrift og kvalitetsstyring, når kvalitetsdata viser utilfredsstillende resultater, herunder om ledelsesredskaberne fremstår støttende.

Tilsynet spørger ind til processen for prioritering og igangsættelse af tiltag, evaluering af effekten og eventuelt korrigerende tiltag.



Målopfyldelse:

Helt opfyldt	I betydelig grad opfyldt	I nogen grad opfyldt
3	3	1

Kommentar: 3 enheder har temaet ”Helt opfyldt”, 3 har ”I betydelig grad opfyldt” og 1 har ”I nogen grad opfyldt”. Der ses lokale udviklingspunkter, som primært vedrører kvalitetsovervågningen ift. evaluering af effekten af tiltag.

2.3 Tværgående udviklingsområder og anbefalinger

I dette afsnit beskrives udviklingspunkter på tværs af temaerne tillige med tilsynets anbefalinger. De tværgående udviklingsområder omhandler primært

Plejecentrene har alle arbejdet med udviklingen af den borgerrettede kvalitet. Der ses i høj grad udvikling og fastholdelse af den opnåede kvalitet. Tilsynet anbefaler overordnet at fastholde den opnåede kvalitet.

3 plejecentre har målepunkterne samlet set i meget høj grad opfyldte. De øvrige 4 plejecentre har udfordringer med at opnå øget målopfyldelse. For 2 af plejecentrene fremstår det som lokale udfordringer grundet bemandingssituationen og for de øvrige fremstår det som lokale udfordringer med målepunkter, som har været vanskelige at opnå forbedringer på.

Der ses tværgående udviklingspunkt:

1. Tøjvask: Hygiejniske forhold

Ad 1 Tøjvask: Hygiejniske forhold

Tøjvask

Fokus: For at undgå bakterie- og virusoverførsel ved vask mellem forskellige borgeres beklædning ved vask i fælles vaskemaskine, skal plejecentret sikre, at arbejdsprocesserne er overensstemmelse med de nationale retningslinjer, NIR¹, herunder ugentlig kogevaske (8ogr) på tom maskine og rengøring af vaskemaskinen. Dette skal støttes af egenkontrolskemaer. Ved lavere temperaturer skal anvendes vaskemiddel med desinfektionsmiddel. Af NIR ses nævnt vaskemidler tilsat klor eller hydrogenperoxid.

Tøjvask varetages generelt af eksterne leverandør. Plejecentrene varetager supplerende tøjvask og vask af glidelagner mv, samt i mindre grad borgertøj, der vaskes ved lav temperatur.

Udviklingspunkt:

Centrene har delvist indført faste rutiner og egenkontrolskemaer for ugentlig kogevaske på tom maske og aftørring af vaskemaskiners gummilister m.m. Vaskemidler: De sete vaskemidler til brug for vask ved lave temperaturer giver tvivl om egnetheden. Pedellerne er blevet spurgt på flere plejecentre af lederne efter tilsynet, men har vanskeligt ved at levere oplysninger, der vedrører den krævede desinficerende effekt.

Ovenstående fremstår som et fælles udviklingspunkt.

Tilsynet anbefaler,

- at overveje fælles retningslinje for plejecentrenes interne vaskefunktion og justere arbejdsgangene for tøjvask i fælles vaskemaskiner, så praksis bliver i overensstemmelse med nationale infektionshygiejniske retningslinje (NIR).

¹ Håndtering af tekstiler til flegangsbrug i sundhedssektoren, 2. udgave 2022



2.4 Sammenfatning

Tilsynets overordnede vurdering er, at de kommunale opgaver efter lov om social service §§83 og 86 i vid udstrækning bliver tilrettelagt og udført på en faglig forsvarlig måde og at borgerne får den hjælp, de har ret til efter loven og de kvalitetsstandarder, som kommunalbestyrelsen har besluttet.

Kvaliteten af personlig pleje og omsorg samt den praktiske hjælp opleves i vid udstrækning tilfredsstillende af borgerne. Borgerne udtrykker, at de modtager den nødvendige pleje og praktiske hjælp i overensstemmelse med deres behov og ønsker. Medarbejderne har fokus på at udføre opgaverne med udgangspunkt i den rehabiliterende tilgang og borgerne fortæller positivt om indsatsen.

Der sker en ihærdig indsats for at øge og fastholde kvaliteten. Omkring halvdelen af plejecentrene har nu opnået et forbedret kvalitetsniveau. Der ses lokale udviklingspunkter.

Tilsynet anbefaler overordnet at fastholde den opnåede kvalitet gennem løbende kvalitetsovervågning.

Der ses et tværgående udviklingspunkt, som er beskrevet i afsnit 2.3 efterfulgt af tilsynets anbefalinger.

- Tøjvask: Hygiejniske forhold

Lokale udviklingspunkter fremgår af de individuelle tilsynsrapporter. Tilsynsrapporterne indeholder et sammenfattende afsnit om de styrker, som tilsynsførende har vurderet, er til stede på plejeenheden såvel som eventuelle forbedringsområder med tilhørende anbefalinger i tilfælde af, at praksis på plejeenheden ikke er fundet i overensstemmelse med lovgivningens krav, kommunens politikker og kvalitetsstandarder.

Disse afsnit danner et muligt grundlag for den videre udviklingsindsats og er medtaget nedenfor i bilag 1.





BILAG 1 : Lokale styrker, udviklingsområder og anbefalinger

Bakkegården Plejecenter

Generelt

Bakkegården fremstår grundlæggende som et plejecenter med medarbejdere, der fremstår meget motiverede for at skabe et godt sted at bo. Arbejdsgangene har været diskuteret og der har det seneste halvår pågået en større udviklingsproces. Tiltag er igangsat 1½ uge før tilsynet. Organisationstilpasningerne medfører, at medarbejderne arbejder tværgående på centret samtidig med at kontaktpersontilknytningen i nogen grad søges fastholdt. Tiltagene vil blive evalueret i juni.

Der ses 3 aktuelle udfordringer:

- **Bemandingen:** Består aktuelt primært af hjælpere og elever. Der er 2-3 assistenter i dagvagt for tiden. Der har været 7 ledige stillinger, men fra 1. april forventes bemandingen at være fuldtallig. Langtidssygemeldinger har medvirket til pres på kvaliteten. 2 ud af 3 sygeplejerskestillinger har en længerevarende periode ikke været dækket. Der ses brud med velimpleterede struktur for forebyggelse, indflytningsstart, dokumentation og opfølgning.
- **Borgertilfredsheden:** Siden seneste tilsyn er borgertilfredsheden uændret høj, men borgerne fortæller, at der er mange nye ansigter, og at de savner, at nogen er særlig knyttet til deres forløb.
- **Cura om SEL-ydelser:** Her ses ikke klar information om, hvad borgerne har brug for at hjælp til personlig pleje m.m. Den social- og plejefaglige dokumentation i handlingsanvisninger ses ikke tilstrækkelig til at sikre den fornødne kvalitet. Tiltag er i gang fra indflytning, hvilket ses af nyere indflyttet borgers dokumentation.

Ovenstående medfører en risiko for, at der arbejdes ud fra ikke-tidstro data, hvilket vurderes at indebære en risiko for, at borgerne ikke får personlig og praktisk hjælp, pleje og omsorg af den fornødne kvalitet, jf. servicelovens §§ 83-87 og § 150, stk. 2.

Kvaliteten fremstår presset, hvilket afspejler sig i målopfyldelsen. De planlagte tiltag fremstår solide og må forventes at genskabe det tidligere kvalitetsniveau.

Styrker

Funktionsevne:

Årsgennemgang med faglige fokustemaer ses besluttet, herunder løbende opdatering af funktionsevnetilstandene. Det har tidligere været velimpleteret, men grundet fravær af nøglepersoner i en periode ses opdateringen sparsomt foretaget. Der ses igangværende tiltag, som forventes at genskabe strukturerne.

Livskvalitet og tilfredshed med hjælpen

De interviewede borgere udtrykker, at de er glade for at bo på plejecentret og at de kun møder imødekommende, venlige og omsorgsfulde medarbejdere, de kan snakke godt med. En borger udtrykker: "De passer godt på mig". *Den personlige pleje:* Borgerne fremtræder velsoignerede efter ønske. Tilsynsførende overværer dele af personlig pleje til tre borgere og iagttager en omsorgsfuld og respektfuld pleje. Medarbejderne er opmærksomme på at støtte den enkelte borger til at gøre det, han/hun selv kan. Borgerens selvhjulpethed støttes.

Praktisk hjælp: Fællesarealer og boliger fremtræder rengjorte svarende til rengøringsstandarden. Rengøringsmedarbejder anvender et afkrydsningsskema for opgaven, så også afløsere kender opgaven. Hos nogle borgere er der mange og nødvendige hjælpemidler. Det er tilsynsførendes oplevelse, at hjælpemidlerne så vidt muligt integreres i lejlighedens øvrige møblement, så lejlighederne fremstår så hjemlige som muligt.

Aktiviteter og hverdagen: Den pædagogiske aktivitetsmedarbejder støtter sammen med 11 frivillige at hverdagene giver mulighed for samvær, der giver mening. Der ses stor, lettilgængelig oversigt om de samlede invitationer til



stolegymnastik, musik, gåtur i omegnen, hygge med oplæsning og andet, der kan skabe socialt samvær og glæde. På tilsynsdagen er der tirsdagscafe for de mentalt friskere borgere, som holder af en snak med andre. I Bakkely er bemandingen styrket med pædagog. Tilsynet hører om 1:1 kontakt og nærvær som giver ro og afslapethed. Pædagogen varetager daglige gåture i fællesarealer for en borger med særligt behov for træning.

I fællesrummene ses hele tiden borgere, som dels sidder alene eller sammen, men ofte sidder også medarbejdere – nogle gange med arbejdsopgaver. Det gøres på en måde som skaber et rart og imødekommende rum at være i. Borgerne udtaler sig positivt om dette.

Mad og måltider: Tilsynet er rundt ved frokosten og hører kun godt om madens smag. Der er kage- og fristelsesplan, som lokker en ekstra bid ned. I enhederne ses særligt i eet køkken, at medarbejderne medvirker til en hyggelig stemning med nærvær og småsnakken. Borgere med behov for hjælp til spisning, hjælpes på en omsorgsfuld måde og i borgers tempo.

Sammenhæng og forudsigelighed

Triage støtter sundhedsfaglige og social- og plejefaglige forhold og er samtidig er en del af den løbende kompetenceudvikling.

De ovenfor nævnte styrker og erfaringer med kvalitetsforbedringer er et godt afsæt til at fastholde den gode kvalitet og yderligere forbedre praksis.

Udviklingsområder, opmærksomhedspunkter og anbefalinger

På baggrund af dataindsamling og analyse vurderer tilsynet, at

- 1 temaområde er ”Helt opfyldt”
- 2 temaområder er ”I betydelig grad opfyldt”
- 2 temaområder er ”I nogen grad opfyldt”.

Temaområderne består af underliggende målepunkter. Opmærksomheden henledes på, at et tema, som er ”Helt opfyldt” kan rumme enkelte målepunkter med forbedringspotentiale, hvilket fremgår af sidste del af rapporten.

I det følgende ses udviklingspunkter for de temaer, som ikke er ”Helt opfyldt”. Udviklingspunkterne er beskrevet kort samt tilsynets anbefalinger. De uddybende data fremgår under de enkelte temaer i rapporten.

Generelt

Kontinuitet i borgerforløbene: Borgerne oplever, at alle medarbejdere er imødekommende og kan hjælpe dem. De oplever ikke, at der en fast medarbejder tilknyttet deres forløb, som de kan tale med om forhold, der ikke blot vedrører dagens opgaver.

Indflytningssamtaler har tidligere været velimplementeret, men har en længere periode ikke været gennemført. Ved indflytningssamtalerne har borger mødt deres kommende kontaktperson, sygeplejerske og leder.

Borgerudsagn: ”Her er utrolig mange mennesker, men hvem skal man tale med om problemer?” ”Jeg siger det til så mange, og alle er søde, men der sker ikke noget”.

Også den øvrige dataindsamling viser behov for at skærpe opmærksomheden på kontinuitet i det enkelte borgerforløb.

Tilsynet anbefaler at fortsætte indsatsen for at genoptage

- at tilknytte kontaktperson(er) til det enkelte borgerforløb
- at genoptage indflytningssamtalerne.

Tema 1 Funktionsevne

Temaets fokus: Allerede fra indflytning er kendskab til borgers ønske og potentiale for funktionsevne et vigtigt grundlag for at tilrettelægge plejen, så indsatsen støtter borgers mål om vedligehold eller om muligt øgning af



færdigheder. Status for funktionsevne, mål for indsatsen og løbende evaluering skal være let tilgængelig for medarbejderne.

Tilsynet hører, at medarbejderne italesætter borgernes behov for at fastholde og om muligt øge funktionsevnen.

Udviklingspotentiale:

Funktionsevnetilstandene ses for 4 ud af 5 borgere ikke opdateret svarende til ændringer i borgers funktionsevnetilstande. Dette har tidligere været velimplementeret, men grundet fravær af nøglepersoner i en periode ses opdateringen sparsomt foretaget.

Tilsynet hører om igangværende tiltag, som forventes at genskabe strukturerne, herunder

- genoptage arbejdsprocessen for årshjulet

Tema 3 Sammenhæng og forudsigelighed

Målepunkt 3.3 Den vedligeholdende indsats, som udføres i samarbejde med terapeuter

De kommunale tilbud efter §83 og §86 samt genoptræningsplaner (SUL) indgår i en samlet indsats for at bringe borger tilbage til eller så tæt som muligt til borgers potentiale for funktionsevne.

Borgere kan ofte have behov for at have aktiviteter indbygget i hverdagen. Det kan være balanceøvelser samtidig med den personlige pleje, huske at gå ture med rollatoren, forflytte sig korrekt, rejse/-siddeøvelser eller at medarbejder bare er i nærheden imens, fordi det er mere trygt eller at borger har brug for at blive husket på øvelserne. Det ses positivt at alle borgere har en handlingsanvisning for "Vedligeholdende træning"

Interviewede medarbejdere udviser engagement for, at borgerne bedst muligt bevarer funktionsevnen allerede fra indflytning. Samlet ses konstateres tegn på en forbedret struktur for fælles fagligt samarbejde.

Udviklingspunkt: Ved afslutning af borgerforløb har terapeut indskrevet handlingsanvisning i "Vedligeholdende træning" om daglige øvelser, som borger skal huskes på/hjælpes med. Disse ses vinget af på dagen, selvom borger ikke har udført disse. Medarbejder vidste ikke, at borger havde disse øvelser i handlingsanvisningen, da hun ikke havde "klikket" på opgaven. Handlingsanvisning for personlig pleje var ikke tilrettet borgers aktuelle hjælpemidler/forflytning. Denne var ligeledes vinget af som udført.

Forflytningsvejledninger: Der ses for 2 ud af 3 borgere uoverensstemmelser mellem forflytningsplan og den tekst, der er indsat i handlingsanvisning for personlig pleje.

Tilsynet anbefaler at fortsætte den ihærdige indsats, herunder

- at arbejdsgangen for at kvittere for udført "Vedligeholdelsestræning", tydeliggøres.
- at alle opgaver læses inden udførelse
- at evaluere arbejdsgangen i en periode
- fortsat at styrke arbejdsgange om fælles borgerforløb med terapeuter – også de private.

Det skriftlige arbejdsgrundlag målepunkt 3.4

Den faglige dokumentation er et grundlag for medarbejdernes viden og forståelse for borgeren og dermed væsentlig for, at borgeren kan modtage en ensartet og forudsigelig opgaveløsning på et sikkert kvalitetsniveau. Fyldestgørende, sammenhængende og løbende ajourført dokumentation er et nødvendigt grundlag for, at alle medarbejdere kan levere den rette hjælp, omsorg og pleje til borgere ud fra den faglige beskrivelse af borgerens behov. Hjælpen skal løbende tilpasses borgernes behov, jf. servicelovens § 83, stk. 5, hvilket nødvendiggør, at der er en tilstrækkelig dokumentationspraksis, som anvendes og følges af alle medarbejdere samt, at aktuelle ændringer løbende dokumenteres.

Udviklingspunkt

Siden seneste tilsyn: Systematiserede fokusområder og årshjul har tidligere været velimplementeret, men grundet fravær af 2 ud af 3 nøglepersoner i en længere periode ses opdateringen sparsomt foretaget.



For 5 ud af 6 forløb ses uoverensstemmende oplysninger på tværs af Cura. Handlingsanvisninger for personlig pleje og praktisk hjælp ses for 4 ud af 6 borger ikke svarende til borgers aktuelle behov.

Uoverensstemmende og ikke tidstro oplysninger kan medføre, at medarbejdere i bedste mening gør noget andet end borgers behov, hvilket vurderes at kunne indebære en risiko for, at borgerne ikke får personlig og praktisk hjælp, pleje og omsorg af den fornødne kvalitet, jf. servicelovens §§ 83-87 og § 150, stk. 2.

Manglerne har også konsekvens for sundhedslovsydelse og indebærer større risiko for patientsikkerheden. Der ses supplerende oplysninger under målepunktet samt under målepunkt 3.2.

Tilsynet hører om igangværende tiltag, som forventes at genskabe strukturerne, herunder

- at medarbejderne læser borgeropgaver inden besøg og reagerer, hvis oplysningerne ikke er tidstro
- genoptage arbejdsprocessen for årshjulet
- at fastlægge hvilken funktion, der skal sikre rød tråd i Cura – det kan være kontaktperson(er)
- at beslutte struktur for konsekvensrettelser efter beslutningstagen eksempelvis ved triage
- udfase unødigt dobbeltdokumentation i form af ikke-opdaterede kostmapper i køkkenerne
- følge op med stikprøver (minijournalaudit) med deltagelse af assistenter hver uge i en periode.

Tema 4 Hygiejne

Tøjvask

Når borgernes tøj vaskes i fælles vaskemaskine, skal plejecentret sikre, at arbejdsprocesserne er overensstemmelse med de nationale retningslinjer, herunder ugentlig kogevaske på tom maskine og rengøring af vaskemaskinen. Dette skal støttes af egenkontrolskemaer. Ved lave temperaturer skal anvendes særligt vaskemiddel.

Plejecentret varetager vask af glidelagner o.lign.

Udviklingspunkt:

Der ses ikke egenkontrolskemaer for kogevaske på tom maske og aftørring af vaskemaskiners gummilister. Det set vaskemiddel til brug for vask ved lave temperaturer giver tvivl om egnetheden.

Tilsynet anbefaler,

- at beslutte tiltag for brud af smitteveje ved vask af borgernes tøj, glidelagner o.a.
- at justere arbejdsgangene for tøjvask i fælles vaskemaskiner, så praksis bliver i overensstemmelse med nationale infektionshygiejniske retningslinje (NIR)².

² Håndtering af tekstiler til flergangsbrug i sundhedssektoren, 2. udgave 2022



Bobjergcentret

Styrker

Siden seneste tilsyn har Bobjergcentret igangsat ledelsesprioriterede tiltag. Der er faste tovholdere for kvalitetsudviklingen. Der ses opnået forbedringer på flere områder. Det er tilsynets indtryk, at de resterende udviklingspunkter allerede under tilsyn blev prioriteret og tiltag vil blive sat i gang.

Funktionsevne:

Allerede fra indflytningen sikres kvaliteten af Cura. Siden seneste tilsyn har det været et prioriteret område fra ledelsen, og opgaven indgår i arbejdsplanlægningen. Funktionsevnetilstandene opdateres ved årgennemgang og ved ændringer i borgers tilstande. Der er faste forflytningsvejledere. Forflytningsvejledninger sikrer borgerne en sikker og tryk forflytning svarende til deres funktionspotentiale.

Livskvalitet og tilfredshed med hjælpen

Den personlige pleje: Borgerne fremtræder velsoignerede efter ønske. Tilsynsførende overværer dele af personlig pleje til tre borgere og iagttager en omsorgsfuld og respektfuld pleje. Medarbejderne er opmærksomme på at støtte den enkelte borger til at gøre det, han/hun selv kan.

Borgerens selvhjulpethed støttes. De interviewede borgere udtrykker i vid udstrækning tilfredshed med at bo på plejecentret og for den hjælp, de modtager.

Praktisk hjælp: Fællesarealer og boliger fremtræder rengjorte svarende til rengøringsstandarden. Hos nogle borgere er der mange og nødvendige hjælpemidler. Det er tilsynsførendes oplevelse, at hjælpemidlerne så vidt muligt integreres i lejlighedens øvrige møblement, så lejlighederne fremstår så hjemlige som muligt.

Mad og måltider: Tilsynet overværer frokosten i den store spisesal, hvor 15 beboere (incl. de midlertidige pladser) sidder fordelt ved 4 borde efter bordplan. Medarbejderne serverer maden for borgerne og seniorjobber og 1 elev deltager herefter ved et af bordene og er med til at skabe en hyggelig stemning her. Andre borgere med behov for at være sammen med færre- eller alene sidder i den mindre spisestue i stueetagen. Borgere, der har brug for hjælp til at spise, får hjælpen omsorgsfuldt og i borgers tempo.

Aktiviteter: Aktivitetsmedarbejder koordinerer frivilligindsats og samarbejder med seniorjobber om banko, musik/bevægelser og gudstjeneste. Elever undervises i aktivitetsbegrebet og tilskyndes til at udføre aktiviteter sammen med borgerne hver tirsdag. Borgerne deltager gerne i de aktiviteter, der tilbydes. Særligt banko er et hit for tiden.

De interviewede borgere vil gerne anbefale Bobjergcentret Plejecenter til andre, der har behov for en plejebolig.

Sammenhæng og forudsigelighed

Borgerne har faste kontaktpersoner. Tilsynet hører kun godt om samarbejdet. Navnene er anført i borgers bolig, så pårørende har let adgang.

Der høres om faglige fokusområder samt triagedrøftelser. Dialogen støtter sundhedsfaglige og social- og plejefaglige forhold og er samtidig en del af den løbende kompetenceudvikling. Triage-modulet er i spredningsfase i kommunen og under implementering på centret.

Forebyggelse af smittespredning

Der er besluttet brug af værnemidler ved personlig pleje. Praksis fremstår velimplementeret.

De ovenfor nævnte styrker og erfaringer med kvalitetsforbedringer er et godt afsæt til at fastholde den gode kvalitet og yderligere forbedre praksis.

Udviklingsområder, opmærksomhedspunkter og anbefalinger

På baggrund af dataindsamling og analyse vurderer tilsynet, at

- 3 temaområde er ”Helt opfyldt”
- 2 temaområder er ”I betydelig grad opfyldt”



Temaområderne består af underliggende målepunkter. Opmærksomheden henledes på, at et tema, som er "Helt opfyldt" kan rumme enkelte målepunkter med forbedringspotentiale, hvilket fremgår af sidste del af rapporten.

I det følgende ses udviklingspunkter for de temaer, som ikke er "Helt opfyldt". Udviklingspunkterne er beskrevet kort samt tilsynets anbefalinger. De uddybende data fremgår under de enkelte temaer i rapporten.

Tema 3 Sammenhæng og forudsigelighed

Målepunkt 3.3 Den vedligeholdende indsats, som udføres i samarbejde med terapeuter

De kommunale tilbud efter §83 og §86 samt genoptræningsplaner (SUL) indgår i en samlet indsats for at bringe borger tilbage til eller så tæt som muligt til borgers potentiale for funktionsevne.

Ved afslutning af træningsforløb kan borger have behov for at fortsætte med aktiviteter indbygget i hverdagen. Det kan være balanceøvelser samtidig med den personlige pleje, huske at gå ture med rollatoren, forflytte sig korrekt, rejse/siddeøvelser eller at medarbejder bare er i nærheden imens, fordi det er mere trygt eller at borger har brug for at blive husket på øvelserne.

Siden seneste tilsyn har medarbejderne øget fokus på samarbejdet med de kommunale terapeuter. Disse har øget opmærksomheden på at give informationer om øvelser, der kan medvirke til øget selvhjulpenhed.

Opmærksomhedspunkt

Ved anbefalinger fra terapeut om daglige øvelser ses eksempel på dette i handlingsanvisning.

De daglige øvelser er indsat i "Vedligeholdelsestræning" sammen med oplysninger om rollatorbrug, ønsker til aktiviteter m.m. Øvelser er en opgave, hvor det skal være tydelig, hvorvidt opgaven er leveret, så det er muligt at evaluere. Opgaven vinges af i lighed med personlig pleje o.a., hvilket ikke giver denne sikre information.

Tilsynet anbefaler

- at styrke arbejdsgangen for at kvittere træningsopgaver, som er anført under "Vedligeholdelsestræning".
- at evaluere arbejdsgangen i i en periode.

Tema 3 Sammenhæng og forudsigelighed

Målepunkt 3.2 samt 3.4

Fokus: Den faglige dokumentation er et grundlag for medarbejdernes viden og forståelse for borgeren og dermed væsentlig for, at borgeren kan modtage en ensartet og forudsigelig opgaveløsning på et sikkert kvalitetsniveau.

Siden seneste tilsyn ses opnået forbedringer. Nøglepersoner har fokus på de resterende udviklingspunkter, som vurderes at være under forbedring ved en fortsat ihærdig indsats.

Tilsynet anbefaler at fastholde fokus

- konsekvensrette i Cura og papirbaserede dokumenter ved ændringer i borgers tilstande
- opmærksomhed på at kostbegreb anvendes korrekt (cremet kost/gratinkost)
- opmærksomhed på dobbeltdokumentation af forflytningsvejledninger
- løbende vurdere behov for udfasning af dobbeltdokumentationen i de papirbaserede køkkenmapper.

Tema 4 Hygiejne

Tøjvask

Når borgernes tøj vaskes i fælles vaskemaskine, skal plejecentret sikre, at arbejdsprocesserne er overensstemmelse med de nationale retningslinjer, herunder ugentlig kogevaske på tom maskine og rengøring af vaskemaskinerne. Dette skal støttes af egenkontrolskemaer. Ved lave temperaturer skal anvendes særligt vaskemiddel.

Praksis er: Ved vask af forurenede borgertøj efterfølges med kogevaske på tom maskine. Derudover varetages vask af glidelagner og andre forefaldende vaskeopgaver, herunder vask af rengøringsmedarbejdernes tekstiler.



Udviklingspunkt:

Der ses ikke egenkontrolskemaer for vask, der ikke efterfølges af kogevaske, samt rengøring af gummilister.

Vaskemidlet: Det er ikke tydeligt om dette opfylder kravene. Det anvendte vaskemiddel er (efter tilsynets umiddelbare vurdering) ikke i overensstemmelse med kravene. Plejecentret afklarer med pedellen.

Tilsynet anbefaler,

- at beslutte tiltag for brud af smitteveje ved vask af borgernes tøj, glidelagner o.a.
- at justere arbejdsgangene for tøjvask i fælles vaskemaskiner, så praksis bliver i overensstemmelse med nationale infektionshygiejniske retningslinje (NIR)³.

³ [Håndtering af tekstiler til flergangsbrug i sundhedssektoren, 2. udgave 2022](#)



DSI OK-Fonden Baeshøjgård

Generelt

Baeshøjgård fremstår som et plejecenter, der har fortsat den faglige udvikling.

- **Kompetenceudvikling:** Marte Meo-forløb. Tilsynet ser eksempel på borgere, hvis trivsel er øget gennem forståelsen for deres reaktionsmønster. Det har blandt andet betydet mere ro for en borger ved aktiviteter og spisning.
- **Pårørendesamarbejde:** Der fortæles om pårørendekurser og fællesmøder. Der ses en imødekommende skrivelse opsat i borgers bolig. Den inviterer til deltagelse i borgers behov for praktisk hjælp, eksempelvis vande blomster, rydde op i skabe m.m.
- **En hjemlig hverdag og en god måltidsoplevelse:** Siden 1. januar har ”spirer” været i gang med oplæring til at dække ind i aftenvagt og medvirke til at skabe en hjemlig stemning blandt andet ved at sørge for at varme de lune retter. De har ABC i demens og har fået oplæring om håndtering af fødevarer
- **Kontaktpersoner:** Indføres om kortere tid.

Dokumentation i Cura: Der har været igangsat tiltag både ift. den eksterne og den interne brug af Cura. De tekniske udfordringer med kommunikation med sygehus og praktiserende læger forventes løst i et samarbejde med kommunen. Der er desuden været vanskeligheder for medarbejderne med at skabe overensstemmelse på tværs af forløbene.

Status: Der ses forhold, som indebærer risiko for den fornødne kvalitet og/eller patientsikkerhed ved uændrede forhold. Der er tiltag i gang og løbende opfølgning anbefales.

Styrker

Der ses en god relation mellem borgere og medarbejdere i de mange hverdagsituationer, der foregår på plejecentret. Borgerne støttes i at have en hverdag i rammer, der er så hjemlige som muligt. De faste medarbejdere udviser fagligt engagement og tager udgangspunkt i den enkelte borgers styrker, hvor også borgernes funktioner og selvbestemmelse så vidt muligt støttes. Medarbejderne opfordrer på en vejledende måde den enkelte borger til at gøre det, han/hun selv kan.

Livskvalitet og tilfredshed med hjælpen

Den personlige pleje: Borgerne fremtræder velsoignerede efter ønske. Tilsynsførende overværer dele af personlig pleje til borgere og iagttager en omsorgsfuld og respektfuld pleje. Medarbejderne er opmærksomme på at støtte den enkelte borger til at gøre det, han/hun selv kan.

Borgerens selvhjulpenshed støttes. De interviewede borgere udtrykker i vid udstrækning tilfredshed med at bo på plejecentret og for den hjælp, de modtager. Borgere udtrykker: ”Her er rart at været”, ”Man afgiver jo så meget når man ikke kan være hjemme mere, men det er ok her”.

Praktisk hjælp: Fællesarealer og boliger fremtræder rengjorte svarende til rengøringsstandard. Hos nogle borgere er der mange og nødvendige hjælpemidler. Det er tilsynsførendes oplevelse, at hjælpemidlerne så vidt muligt integreres i lejlighedens øvrige møblement, så lejlighederne fremstår så hjemlige som muligt. Pårørendesamarbejdet om borgers behov for praktisk hjælp fremstår grundlæggende velorganiseret.

Mad og måltider:

Medarbejdere er tilstede ved måltidet og medvirker til en hyggelig stemning. Aktivitetsmedarbejder støtter løbende med input (samtalekort, laminerede dækkeservietter med lokale kort o.lign) til at skabe en dialog for medarbejdere, som ikke er trænet med at skabe en hyggelig dialog ved måltidet.

Borgere, der har brug for hjælp til at spise, får hjælpen omsorgsfuldt og i borgers tempo.

Aktiviteter:

Borgerne fortæller om busrundture og banko. Der ses oversigt i husavisen. Aktivitetsmedarbejder møder borgerne i indflytningsperioden og lærer deres behov at kende. Hun er på skift i de to huse og samarbejder med medarbejderne, så borgerne kan deltage i de aktiviteter, de kan have behov for og lyst til.



Hun anvender også en Kort fortalt-avis med nyheder til borgerne.
De interviewede borgere vil gerne anbefale Baeshøjgård til andre, der har behov for en plejebolig.

Sammenhæng og forudsigelighed

Der høres om triagetavlemøder i flere vagtlag. Dialogen støtter sundhedsfaglige og social- og plejefaglige forhold og er samtidig er en del af den løbende kompetenceudvikling. Opmærksomheden på samarbejdsfladen til terapeutindsats er øget og medvirker til at borgere har fået øget deres funktionsevne. Der er ansat forflytningsvejledere, som kan medvirke til at være fagligt bindeled.

Forebyggelse af smittespredning

Der er besluttet brug af værnemidler ved personlig pleje. Praksis fremstår velimplementeret.

De ovenfor nævnte styrker og erfaringer med kvalitetsforbedringer er et godt afsæt til at fastholde den gode kvalitet og yderligere forbedre praksis.

Udviklingsområder, opmærksomhedspunkter og anbefalinger

På baggrund af dataindsamling og analyse vurderer tilsynet, at

- 1 temaområde er "Helt opfyldt"
- 3 temaområder er "I betydelig grad opfyldt"
- 1 temaområde er "I nogen grad opfyldt".

Temaområderne består af underliggende målepunkter. Opmærksomheden henledes på, at et tema, som er "Helt opfyldt" kan rumme enkelte målepunkter med forbedringspotentiale, hvilket fremgår af sidste del af rapporten.

I det følgende ses udviklingspunkter for de temaer, som ikke er "Helt opfyldt". Udviklingspunkterne er beskrevet kort samt tilsynets anbefalinger. De uddybende data fremgår under de enkelte temaer i rapporten.

Tema 1 Funktionsevne

Temaets fokus: Funktionsevnetilstande er en central del af FS III. Allerede fra indflytning er kendskab til borgers ønske og potentiale for funktionsevne et vigtigt grundlag for at tilrettelægge plejen, så indsatsen støtter borgers mål om vedligehold eller om muligt øgning af færdigheder. Status for funktionsevne, mål for indsatsen og løbende evaluering skal være let tilgængelig for medarbejderne.

Udfordring: Arbejdsgangen er i vid udstrækning, at oplysninger om både funktionsevnetilstande og helbredstilstande samles under helbredstilstande.

Tilsynet anbefaler at

- undervise medarbejderne i FS III begreberne om funktionsevnetilstande og helbredstilstande.
- Implementere dette i brugen af Cura.

Tema 3 Sammenhæng og forudsigelighed

Målepunkt 3.3 Den vedligeholdende indsats, som udføres i samarbejde med terapeuter

De kommunale tilbud efter §83 og §86 samt genoptræningsplaner (SUL) indgår i en samlet indsats for at bringe borger tilbage til eller så tæt som muligt til borgers potentiale for funktionsevne.

Borgere kan ofte have behov for at have aktiviteter indbygget i hverdagen. Det kan være balanceøvelser samtidig med den personlige pleje, huske at gå ture med rollatoren, forflytte sig korrekt, rejse/-siddeøvelser eller at medarbejder bare er i nærheden imens, fordi det er mere trygt eller at borger har brug for at blive husket på øvelserne.

Der høres om et velfungerende samarbejde også med de privatpraktiserende terapeuter, der yder vederlagsfri fysioterapi. Der høres om øget fokus på visitation af borgere til fysioterapi efter §86.



Udviklingspunkt: Stikprøve for borgere med disse behov: For 1 ud af 3 borgere ses et velkoordineret forløb i Cura. Der ses supplerende oplysninger under målepunktet.

Tilsynet anbefaler at

- fortsætte det øgede fokus på borgernes behov for vedligeholdende træning
- styrke det skriftlige arbejdsgrundlag.

Målepunkter om det skriftlige arbejdsgrundlag

Den faglige dokumentation er et grundlag for medarbejdernes viden og forståelse for borgeren og dermed væsentlig for, at borgeren kan modtage en ensartet og forudsigelig opgaveløsning på et sikkert kvalitetsniveau. Fyldestgørende, sammenhængende og løbende ajourført dokumentation er et nødvendigt grundlag for, at alle medarbejdere kan levere den rette hjælp, omsorg og pleje til borgere ud fra den faglige beskrivelse af borgerens behov. Hjælpen skal løbende tilpasses borgernes behov, jf. servicelovens § 83, stk. 5, hvilket nødvendiggør, at der er en tilstrækkelig dokumentationspraksis, som anvendes og følges af alle medarbejdere samt, at aktuelle ændringer løbende dokumenteres.

Siden seneste tilsyn er der arbejdet med forbedring af dokumentationen. Funktionaliteten har vist sig vanskelig og mere kompleks end forudset ved snitfladen til sygehuse og praktiserende læger. Denne udfordring løses i samarbejde med kommunen.

Internt er arbejdet med undervisning i Cura, hvor der i en måned har været pilotprojekt med ny måde at samle handlingsanvisende oplysninger på i kronologisk rækkefølge over dagen. Her ses oplysninger om personlig pleje, mad og måltider, brug af hjælpemidler, m.m.

Udviklingspunkter:

Ved stikprøver er set på sammenhængene på tværs af Cura, herunder den skriftlige opdatering af de redskaber, frontmedarbejderne anvender. Der ses for 5 ud af 5 borgerforløb uoverensstemmende oplysninger mellem observationer, handlingsanvisninger, helbredstilstande, forflytningsvejledninger og papirbaserede skemaer. Uddybende oplysninger ses under målepunktet.

Manglende konsekvensrettelser ved ændringer i borgerstilstand medvirker til uoverensstemmende oplysninger. Det kan medføre, at medarbejdere i bedste mening gør noget andet end borgers behov. Det vurderes at kunne indebære en risiko for, at borgerne ikke får personlig og praktisk hjælp, pleje og omsorg af den fornødne kvalitet, jf. servicelovens §§ 83-87 og § 150, stk. 2.

Tilsynet anbefaler at fortsætte den ihærdige indsats og

- afdække og fastlægge undervisningsbehov i FS III og Cura
- at styrke anvendelsen af Cura, herunder om muligt forenkle samarbejdsfladen mellem assistenter, hjælpere og sygeplejen
- oplære assistenter til at kunne varetage dokumentation for eget ansvarsområde samt medvirke til den løbende kompetenceudvikling blandt kolleger
- at faglige beslutninger fx ved triage medfører konsekvensrettelser i Cura og på papirdokumentation
- evaluere ved løbende journalaudit med involvering af assistenter.

Tema 4 Hygiejne

Tøjvask

Når borgernes tøj vaskes i fælles vaskemaskine, skal plejecentret sikre, at arbejdsprocesserne er overensstemmelse med de nationale retningslinjer, herunder ugentlig kogevaske på tom maskine og rengøring af vaskemaskinerne. Ved lave temperaturer skal anvendes særligt vaskemiddel. Dette støttes af egenkontrolskemaer.

Baeshøjgård har indført egenkontrolskemaer.



Udviklingspunkt: Der ses overspring i registreringerne på egenkontrolskemaer.

Tilsynet anbefaler,

- at evaluere egenkontrolskemaerne og tage arbejdsprocessen op
- at justere arbejdsgangene for tøjvask i fælles vaskemaskiner, så praksis bliver i overensstemmelse med nationale infektionshygiejniske retningslinje (NIR)⁴.

Tema 5 Kvalitetsarbejdet

Siden seneste tilsyn har plejecentret igangsat tiltag og opnået forbedringer på flere områder. Der ses forskellige resterende indsatsområder. Handleplan er vedtaget som arbejdsredskab til kvalitetsstyring.

Tilsynet anbefaler

- at styrke processtyringen:
 - prioritering af indsatsområder og fastlægge, hvem der er tovholder
 - følge kvalitetsprocessen (beslutte, sætte tiltag i gang, evaluere, evt. justere tiltag)
- at følge op på handleplanen sammen med de involverede fast månedlig i en periode.

⁴ [Håndtering af tekstiler til flergangsbrug i sundhedssektoren, 2. udgave 2022](#)



Grevinge Plejecenter

Styrker

Funktionsevne:

Årsgennemgang samt løbende opdatering af funktionsevnetilstandene også i forbindelse med faglige fokustemaer ses besluttet.

Livskvalitet og tilfredshed med hjælpen

Den personlige pleje: Borgerne fremtræder velsoignerede efter ønske. Tilsynsførende overværer dele af personlig pleje til tre borgere og iagttager en omsorgsfuld og respektfuld pleje. Medarbejderne er opmærksomme på at støtte den enkelte borger til at gøre det, han/hun selv kan.

Borgerens selvhjulpethed støttes. De interviewede borgere udtrykker i vid udstrækning tilfredshed med at bo på plejecentret og for den hjælp, de modtager.

Praktisk hjælp: Fællesarealer og boliger fremtræder rengjorte svarende til rengøringsstandarden. Rengøringsmedarbejder anvender et afkrydsningsskema for opgaven, så også afløsere kender opgaven. Hos nogle borgere er der mange og nødvendige hjælpemidler. Det er tilsynsførendes oplevelse, at hjælpemidlerne så vidt muligt integreres i lejlighedens øvrige møblement, så lejlighederne fremstår så hjemlige som muligt.

Mad og måltider: Tilsynet overværer frokosten i den store spisesal, hvor 15 beboere (incl. de midlertidige pladser) sidder fordelt ved 4 borde efter bordplan. Medarbejderne serverer maden for borgerne og seniorjobber og 1 elev deltager herefter ved et af bordene og er med til at skabe en hyggelig stemning her. Andre borgere med behov for at være sammen med færre -eller alene, sidder i den mindre spisestue i stueetagen. Borgere, der har brug for hjælp til at spise, får hjælpen omsorgsfuldt og i borgers tempo.

Aktiviteter: Aktivitetsmedarbejder koordinerer frivilligindsats og samarbejder med seniorjobber om banko, musik/bevægelser m.m. Borgerne deltager gerne i de aktiviteter, der tilbydes. Særligt banko er et hit for tiden. Elever undervises i aktivitetsbegrebet og tilskyndes til at udføre aktiviteter sammen med borgerne hver tirsdag.

Sammenhæng og forudsigelighed

Triagemodulet har været under implementering de daglige drøftelser støtter sundhedsfaglige og social- og plejefaglige forhold og er samtidig er en del af den løbende kompetenceudvikling.

Forebyggelse af smittespredning

Der er besluttet brug af værnemidler ved personlig pleje. Praksis fremstår velimplementeret.

De ovenfor nævnte styrker og erfaringer med kvalitetsforbedringer er et godt afsæt til at fastholde den gode kvalitet og yderligere forbedre praksis.

Udviklingsområder, opmærksomhedspunkter og anbefalinger

På baggrund af dataindsamling og analyse vurderer tilsynet, at

- 1 temaområde er ”Helt opfyldt”
- 2 temaområder er ”I betydelig grad opfyldt”
- 2 temaområder er ”I nogen grad opfyldt”.

Temaområderne består af underliggende målepunkter. Opmærksomheden henledes på, at et tema, som er ”Helt opfyldt” kan rumme enkelte målepunkter med forbedringspotentiale, hvilket fremgår af sidste del af rapporten.

I det følgende ses udviklingspunkter for de temaer, som ikke er ”Helt opfyldt”. Udviklingspunkterne er beskrevet kort samt tilsynets anbefalinger. De uddybende data fremgår under de enkelte temaer i rapporten.



Generelt

Kontinuitet i borgerforløbene: Borgerne oplever, at alle medarbejdere er imødekommende og kan hjælpe dem. De oplever ikke, at der er en fast medarbejder tilknyttet deres forløb, som de kan tale med om forhold, der ikke blot vedrører dagens opgaver. Også den øvrige dataindsamling viser behov for at skærpe opmærksomheden på kontinuitet i det enkelte borgerforløb.

Tilsynet anbefaler

- at tilknytte kontaktperson(er) til det enkelte borgerforløb med klare anvisninger på ansvars- og opgavefordelingen, herunder borger- og pårørendesamarbejdet.

Tema 1 Funktionsevne

Temaets fokus: Allerede fra indflytning er kendskab til borgers ønske og potentiale for funktionsevne et vigtigt grundlag for at tilrettelægge plejen, så indsatsen støtter borgers mål om vedligehold eller om muligt øgning af færdigheder. Status for funktionsevne, mål for indsatsen og løbende evaluering skal være let tilgængelig for medarbejderne.

Tilsynet hører, at medarbejderne italesætter borgernes behov for at fastholde og om muligt øge funktionsevnen. Funktionsevnetilstandene opdateres løbende og ved årgennemgang. Opgaven varetages af hjælpere med løbende supervision.

Udviklingspotentiale:

Der ses eksempler på nyligt opdaterede vurderinger, som ikke er i overensstemmelse med borgers aktuelle tilstand. Der ses desuden udfordring med scoringer: En borger har dysfagi, kan selv spise. Er scoret til svære begrænsninger.

Det er tilsynets indtryk, at den løbende supervision vil øge kvaliteten.

Tilsynet anbefaler at

- fastlægge hvilken funktion, der har opgaven i det enkelte borgerforløb - det kan være kontaktperson(er)
- fastlægge arbejdsprocesser, der fra indflytning medtager borgers mål og potentiale for funktionsevne i relevant samarbejde med terapeut.

Tema 3 Sammenhæng og forudsigelighed

Målepunkt 3.2. Forebyggelige indlæggelser og tværgående samarbejde

Fokus: Det er væsentligt, at medarbejdere kender arbejdsgangene for

- 1) at formidle viden videre, når borgers tilstand ændrer sig, og der opstår behov for faglig vurdering af assistent/demensvejleder/sygeplejerske/læge eller andre fagpersoner
- 2) at følge op på indgåede aftaler.

Tilsynet hører, at triagearbejdsgange opleves som forbedringer. Journalnotater indskrives løbende under rette emne af journalnotater. Det ses fx hos borger, der er triageret gul grundet manglende fødeindtagelse.

Udviklingspunkter: Læge har på et tidspunkt ordineret stærkt glukocortikoid til påsmøring på krop. Denne er nu seponeret. Der er ikke sket konsekvensrettelse af praksis i forbindelse med ændringen, herunder fjernelse af cremen. Påsmøringen er fortsat. Cremen har begrænset holdbarhed efter anbrud, men er uden anbrudsdato. Under punkt 3.4 ses 2 andre forløb, hvor ordination ændres i FMK, uden der sker konsekvensrettelser i Cura. I disse tilfælde er risikoen for borgerne mindre, idet medarbejderne primært anvender FMK til administrationen.

Ovenstående vedrører sundhedslovsydelse og uændrede arbejdsgange indebærer risiko for patientsikkerheden.

Tilsynet anbefaler, at

- følge op på alle aktuelle overdragede opgaver til hjælpere og assistenter
- vurdere behov for justering af ansvars- og opgavefordeling mellem assistenter og sygeplejersker og den tilhørende ansvars- og opgavefordeling.
- alt efter resultat af ovenstående at vurdere behov for løbende opfølgning.



Målepunkt 3.3 Den vedligeholdende indsats, som udføres i samarbejde med terapeuter

De kommunale tilbud efter §83 og §86 samt genoptræningsplaner (SUL) indgår i en samlet indsats for at bringe borger tilbage til eller så tæt som muligt til borgers potentiale for funktionsevne.

Borgere kan ofte have behov for at have aktiviteter indbygget i hverdagen. Det kan være balanceøvelser samtidig med den personlige pleje, huske at gå ture med rollatoren, forflytte sig korrekt, rejse/-siddeøvelser eller at medarbejder bare er i nærheden imens, fordi det er mere trygt eller at borger har brug for at blive husket på øvelserne. Det ses positivt at alle borgere har en handlingsanvisning for ”Vedligeholdende træning”

Udviklingspunkt: For en borger, som aktuelt er i gang med at øge sin funktionsevne fra drejetårn til høj rollator, ses handlingsanvisning for mobilitet, hvor daglig træning med høj talerstol med hjælp af 2 personer er anvist. Den oplysning er ikke konsekvensrettet i handlingsanvisning for personlig pleje, handlingsanvisning for ”Vedligeholdende træning”, eller funktionsevnetilstanden. For borger betyder dette, at det er få faste medarbejdere, der kender til behovet. Den høje rollator er primær udført om aftenen ved forflytningen fra badeværelse til seng. En medarbejder har anvist øvelser til borger, som ikke ses af Cura. Terapeuter har ikke været involveret ift. sparring, herunder valg af øvelser.

Interviewede medarbejdere udviser engagement for, at borgerne bedst muligt bevarer funktionsevnen allerede fra indflytning. Arbejdsgangen for at afdække borgerbehov for §86 fremstår imidlertid uklar. Ingen borgere har aktuelle eller nyligt afsluttede forløb.

Ved seneste tilsyn i 2023 sås lignende fund om samarbejdsfladen til terapeuter samt at journaliseringen ikke indeholdt overensstemmende oplysninger.

Tilsynet anbefaler at

- at fastlægge hvilken funktion, der skal sikre rød tråd i Cura – det kan være kontaktperson(er)
- at beslutte struktur for konsekvensrettelser efter beslutningstagen f.eks. ved triage
- følge op med stikprøver i en periode jf anbefaling om det skriftlige arbejdsgrundlag
- at styrke arbejds gange om fælles borgerforløb med terapeuter – også de private.

Det skriftlige arbejdsgrundlag målepunkt 3.4

Den faglige dokumentation er et grundlag for medarbejdernes viden og forståelse for borgeren og dermed væsentlig for, at borgeren kan modtage en ensartet og forudsigelig opgaveløsning på et sikkert kvalitetsniveau. Fyldestgørende, sammenhængende og løbende ajourført dokumentation er et nødvendigt grundlag for, at alle medarbejdere kan levere den rette hjælp, omsorg og pleje til borgere ud fra den faglige beskrivelse af borgerens behov. Hjælpen skal løbende tilpasses borgernes behov, jf. servicelovens § 83, stk. 5, hvilket nødvendiggør, at der er en tilstrækkelig dokumentationspraksis, som anvendes og følges af alle medarbejdere samt, at aktuelle ændringer løbende dokumenteres.

Siden seneste tilsyn: Der arbejdes med fokusområder, hvor medarbejderne har fokus på opdateringer af journalerne ved årsgennemgangene og løbende ved ændringer. Der udføres journalaudit.

Udviklingspunkt

Der ses for 4 ud af 5 forløb uoverensstemmende oplysninger på tværs af Cura og papirdokumentation, hvilket medfører uoverensstemmende og ikke tidstro oplysninger. Det kan medføre, at medarbejdere i bedste mening gør noget andet end borgers behov, hvilket vurderes at kunne indebære en risiko for, at borgerne ikke får personlig og praktisk hjælp, pleje og omsorg af den fornødne kvalitet, jf. servicelovens §§ 83-87 og § 150, stk. 2.

Ovenstående var også fund i 2023.

Manglerne har også konsekvens for sundhedslovsydelse og indebærer større risiko for patientsikkerheden. Der ses supplerende oplysninger under målepunktet samt under målepunkt 3.2.



Tilsynet anbefaler at fortsætte den igangværende indsats, herunder

- at fastlægge hvilken funktion, der skal sikre rød tråd i Cura – det kan være kontaktperson(er)
- at beslutte struktur for konsekvensrettelser efter beslutningstagen eksempelvis ved triage
- følge op med stikprøver (minijournalaudit) med deltagelse af assistenter hver uge i en periode.

Tema 4 Hygiejne

Tøjvask

Når borgernes tøj vaskes i fælles vaskemaskine, skal plejecentret sikre, at arbejdsprocesserne er overensstemmelse med de nationale retningslinjer, herunder ugentlig kogevaske på tom maskine og rengøring af vaskemaskinen. Dette skal støttes af egenkontrolskemaer. Ved lave temperaturer skal anvendes særligt vaskemiddel.

Plejecentret varetager vask af glidelagner o.lign. samt borgertøj fra de midlertidige pladser.

Der forefindes NIR i vaskerummet ift. kogevaske på tom maskine x 1 ugentligt og valg af vaskemiddel.

Udviklingspunkt:

Der ses ikke egenkontrolskemaer for kogevaske på tom maske og aftørring af vaskemaskiners gummilister.

Tilsynet anbefaler,

- at beslutte tiltag for brud af smitteveje ved vask af borgernes tøj, glidelagner o.a.
- at justere arbejdsgangene for tøjvask i fælles vaskemaskiner, så praksis bliver i overensstemmelse med nationale infektionshygiejniske retningslinje (NIR)⁵.

Tema 5 Kvalitetsarbejdet

I 2023 sås forhold, som kunne få betydning for den fornødne kvalitet og/eller patientsikkerhed ved uændrede forhold. Løbende opfølgning blev anbefalet. Siden seneste tilsyn har plejecentret igangsat tiltag og fulgt op i samarbejde med kommunens nøgleperson. Det har medført implementering af fokusområder og journalaudit.

Udfordringerne har vist sig vanskelige at opnå forbedringer på.

Tilsynet anbefaler

- at ledelsen styrker den lokale processtyring
 - prioritering af indsatsområder og fastlægge, hvem der er tovholder
 - følge kvalitetsprocessen (beslutte, sætte tiltag i gang, evaluere, evt. justere tiltag)
- at følge op på handleplanen sammen med de involverede fast månedlig i en periode
- gøre processen synlig ved dokumentation af evalueringer og løbende status. Det kan f.eks. være i form af handleplan eller referater fra personalemøder.

⁵ Håndtering af tekstiler til flergangsbrug i sundhedssektoren, 2. udgave 2022



Grønnegården Plejecenter

Styrker

Der ses en god relation mellem borgere og medarbejdere i de mange hverdagssituationer, der foregår på plejecentret. Borgerne støttes i at have en hverdag i rammer, der er så hjemlige som muligt. De faste medarbejdere udviser fagligt engagement og tager udgangspunkt i den enkelte borgers styrker, hvor også borgernes funktioner og selvbestemmelse så vidt muligt støttes. Medarbejderne opfordrer på en vejledende måde den enkelte borger til at gøre det, han/hun selv kan.

Funktionsevne:

Funktionsevnetilstandene ses i vid udstrækning opdateret ved indflytning, ved årsgennemgang samt i forbindelse med faglige fokustemaer. Der forefindes relevante hjælpemidler hos besøgte borgere, og medarbejdernes praksis fremstår rutineret og omsorgsfuld.

Livskvalitet og tilfredshed med hjælpen

Den personlige pleje: Borgerne fremtræder velsoignerede efter ønske. Tilsynsførende overværer dele af personlig pleje til tre borgere og iagttager en omsorgsfuld og respektfuld pleje. Medarbejderne er opmærksomme på at støtte borger til at gøre det, han/hun selv kan. Der overværes hyggelig morgenpleje hos en borger hvor der er snak om borgers hverdag og familie, mens borger selv gør så meget som muligt i eget tempo.

Borgerens selvhjulpenshed støttes, og den rehabiliterende tænkning udmøntes som en naturlig del i arbejdet. De faste medarbejdere kan redegøre for, hvorledes det prioriteres, at borgernes grundlæggende behov i videst mulige omfang bliver tilgodeset.

De interviewede borgere udtrykker i vid udstrækning tilfredshed med at bo på plejecentret og for den hjælp, de modtager. "Her er det godt at bo", "man kan hygge sig, i det omfang man selv vil", "her er godt at bo, når man ikke længere kan være hjemme".

Praktisk hjælp: Fællesarealer og boliger fremtræder rengjorte svarende til rengøringsstandarden. Hos nogle borgere er der mange og nødvendige hjælpemidler. Det er tilsynsførendes oplevelse, at hjælpemidlerne så vidt muligt integreres i lejlighedens øvrige møblement, så lejlighederne fremstår så hjemlige som muligt.

Mad og måltider: Grønnegården har arbejdet videre med "Det gode Måltid", emnet bliver løbende drøftet med henblik på den ønskede implementering af madservingen.

Tilsynet overværer frokosten i de 2 spisestuer, hvor der er småsnakken ved bordene. De borgere, der har brug for hjælp til at spise, får hjælpen omsorgsfuldt og i borgers tempo.

Aktiviteter: Der ses og høres opmærksomhed på borgernes behov for en alsidig hverdag. En pædagogisk medarbejder koordinerer indsatsen. Der er fælles tiltag og også 1:1 kontakt med borgere med behov for det idet omfang det er muligt. Borgerne deltager gerne i de aktiviteter, der tilbydes. Særligt musikarrangementer om eftermiddagen er attraktive og borgerne får lys i øjnene, når de husker oplevelsen. Disse er nu faste månedlige oplevelser.

De interviewede borgere vil gerne anbefale Grønnegården til andre, der har behov for en plejebolig.

Sammenhæng og forudsigelighed

Den social- og plejefaglige dokumentationspraksis fremstår opdateret og støtter sammenhængende social- og plejefaglige indsatser til borgerne. Enhver medarbejder støttes i vid udstrækning til at varetage den daglige hjælp, pleje og omsorg ud fra de faglige beskrivelser.

Et årshjul viser organisatoriske og faglige prioriteringer. Der er fælles assistentmøder og fælles hjælpermøder på tværs, hvilket bidrager til en ensartet indsats på tværs af huset.

Der høres om faglige fokusområder samt triagedrøftelser både i dagtimerne og om aftenen. Dialogen støtter sundhedsfaglige og social- og plejefaglige forhold og er samtidig en del af den løbende kompetenceudvikling. Triage-modulet har haft indflydelse på videreudvikling af sikker kommunikation og opsporing af ændringer i borgernes tilstande. Observationer er i høj grad erstattet af de nye rutiner.

Tilsynet hører, at centret har tilknyttet faste afløsere, som kender borgernes behov.



Forebyggelse af smittespredning

Der er besluttet brug af værnemidler ved personlig pleje- Praksis fremstår velimplementeret.

De ovenfor nævnte styrker og erfaringer med kvalitetsforbedringer er et godt afsæt til at fastholde den gode kvalitet og yderligere forbedre praksis.

Udviklingsområder, opmærksomhedspunkter og anbefalinger

På baggrund af dataindsamling og analyse vurderer tilsynet, at

- 4 temaområder er ”Helt opfyldt”
- 1 temaområde er ”I betydelig grad opfyldt”.

Temaområderne består af underliggende målepunkter. Opmærksomheden henledes på, at et tema, som er ”Helt opfyldt” kan rumme enkelte målepunkter med forbedringspotentiale, hvilket fremgår af sidste del af rapporten.

I det følgende ses udviklingspunkter for de temaer, som ikke er ”Helt opfyldt”. Udviklingspunkterne er beskrevet kort samt tilsynets anbefalinger. De uddybende data fremgår under de enkelte temaer i rapporten.

Tema 3 Sammenhæng og forudsigelighed

Målepunkt 3.3 Den vedligeholdende indsats, som udføres i samarbejde med terapeuter

De kommunale tilbud efter §83 og §86 samt genoptræningsplaner (SUL) indgår i en samlet indsats for at bringe borger tilbage til eller så tæt som muligt til borgers potentiale for funktionsevne.

Ved afslutning af træningsforløb kan borger have behov for at fortsætte med aktiviteter indbygget i hverdagen. Det kan være balanceøvelser samtidig med den personlige pleje, huske at gå ture med rollatoren, forflytte sig korrekt, rejse/siddeøvelser eller at medarbejder bare er i nærheden imens, fordi det er mere trygt eller at borger har brug for at blive husket på øvelserne.

Siden seneste tilsyn har medarbejderne øget fokus på samarbejdet med de kommunale terapeuter. Disse har øget opmærksomheden på at give informationer om øvelser, der kan medvirke til øget selvhjulpenhed.

Opmærksomhedspunkt

Ved anbefalinger fra terapeut om daglige øvelser ses eksempel på dette som ydelse indskrevet i handlingsanvisning. Tilsynet hører at målet er at borger igen kan forflytte sig uden loftsift. I Cura ses ikke målet for funktionsevn/vurdering af borgers potentiale for øget selvhjulpenhed.

De daglige øvelser er indsat i ”Vedligeholdelsestræning”. Medarbejderne fortæller, at øvelserne ikke hver dag har været mulige at gennemføre, nogle dage et par af dem, andre dage ikke. Opgaven ses vinget af de foregående dage.

Tilsynet anbefaler at fortsætte den ihærdige indsats, herunder

- at arbejdsgangen for at kvittere for udført ”Vedligeholdelsestræning”, tydeliggøres.
- at evaluere arbejdsgangen i i en periode.



Præstevænget Plejecenter

Styrker

Siden seneste tilsyn har Præstevænget fastholdt og videreudviklet kvaliteten. De interviewede borgere udtrykker i vid udstrækning tilfredshed med at bo på plejecentret og for den hjælp, de modtager.

Funktionsevne:

Fra indflytningen sikres kvaliteten af Cura. Funktionsevnetilstandene opdateres ved årgennemgang og ved ændringer i borgers tilstande. Forflytningsvejledninger sikrer borgerne en sikker og tryk forflytning svarende til deres funktionspotentiale.

Livskvalitet og tilfredshed med hjælpen

Den personlige pleje: Borgerne fremtræder velsoignerede efter ønske. Tilsynsførende overværer dele af personlig pleje til tre borgere og iagttager en omsorgsfuld og respektfuld pleje. Medarbejderne er opmærksomme på at støtte den enkelte borger til at gøre det, han/hun selv kan.

Praktisk hjælp: Fællesarealer og boliger fremtræder rengjorte svarende til rengøringsstandarden. Hos nogle borgere er der mange og nødvendige hjælpemidler. Det er tilsynsførendes oplevelse, at hjælpemidlerne så vidt muligt integreres i lejlighedens øvrige møblement, så lejlighederne fremstår så hjemlige som muligt.

Mad og måltider: Tilsynet overværer frokosten i de 3 spisestuer. Der høres særligt i det ene afsnit en hyggelig summen af stemmer ved et større bord, hvor medarbejder har værtfunktion. Borgere med behov for ro sidder ved eget bord, så behovet tilgodeses. Borgere, der har brug for hjælp til at spise, får hjælpen omsorgsfuldt og i borgers tempo.

Aktiviteter og hverdagen: Borgerne fortæller om en nogenlunde varieret hverdag. Aktivitetsmedarbejder koordinerer invitationer tre gange om ugen, hvor der kan høres musik/spilles banko eller andet.

De interviewede borgere vil gerne anbefale Præstevænget Plejecenter til andre, der har behov for en plejebolig.

Sammenhæng og forudsigelighed

Borgerne har faste kontaktpersoner. Tilsynet hører kun godt om samarbejdet.

Der høres om faglige fokusområder samt triageredskabet. Begge fremstår velimplementeret. Tilsynet overværer triagemødet, som støtter sundhedsfaglige og social- og plejefaglige forhold og samtidig udgør en del af den løbende kompetenceudvikling.

Forebyggelse af smittespredning

Der er besluttet brug af værnemidler ved personlig pleje. Praksis fremstår velimplementeret.

De ovenfor nævnte styrker og erfaringer med kvalitetsforbedringer er et godt afsæt til at fastholde den gode kvalitet og yderligere forbedre praksis.

Udviklingsområder, opmærksomhedspunkter og anbefalinger

På baggrund af dataindsamling og analyse vurderer tilsynet, at

- 4 temaområder er ”Helt opfyldt”
- 1 temaområde er ”I betydelig grad opfyldt”.

Temaområderne består af underliggende målepunkter. Opmærksomheden henledes på, at et tema, som er ”Helt opfyldt” kan rumme enkelte målepunkter med forbedringspotentiale, hvilket fremgår af sidste del af rapporten.

I det følgende ses udviklingspunkter for det temaer, som ikke er ”Helt opfyldt”. Udviklingspunkterne er beskrevet kort samt tilsynets anbefalinger.



Tema 3 Sammenhæng og forudsigelighed

Målepunkt 3.4

Fokus: Den faglige dokumentation er et grundlag for medarbejdernes viden og forståelse for borgeren og dermed væsentlig for, at borgeren kan modtage en ensartet og forudsigelig opgaveløsning på et sikkert kvalitetsniveau.

Siden seneste tilsyn ses opnået forbedringer.

De få, konstaterede uoverensstemmelser i Cura kan overvejende henføres til

A: At borger har været triageret rød/gul og efter afslutning er helbredstilstand opdateret, men ikke SEL-dokumentationen (fx funktionsevnetilstand, handlingsanvisning for personlig pleje, vedligeholdstræning.

B: Dobbeldokumentation. Fx ses oplysning om ernæring/kost dels i handlingsanvisning for personlig pleje og dels i handlingsanvisning for ernæring. For en borger med fast fys ses oplysninger af værdi for forflytning dels Forflytningsplan, dels i handlingsanvisning for personlig pleje og dels (mest uddybende) i handlingsanvisning for vedligeholdelsestræning.

Tilsynet anbefaler at fastholde fokus

- at beslutte struktur for konsekvensrettelser efter beslutningstagen f.eks. ved triage
- opmærksomhed på dobbeldokumentation i handlingsanvisninger.



Solvognen

Generelt

Solvognen Plejecenter har haft skiftende ledere siden seneste tilsyn og kvaliteten er desuden udfordret grundledige assistentstillinger.

Styrker

Trods det er det lykkedes at fastholde den opnåede kvalitet fra 2023 og styrke

- sammenhæng og kontinuitet via triagearbejdet
- det skriftlige arbejdsgrundlag.

Funktionsevne:

Medarbejderne kender generelt til borgernes behov for at fastholde og om muligt øge funktionsevnen. Borgerne fortæller om et velfungerende samarbejde i hverdagen med medarbejderne. Der udføres indflytningssamtaler, hvor det kommende samarbejde etableres med borger og pårørende.

Borgerne fortæller om varierede aktivitetstilbud, som giver mening for dem. Der lyttes til borgernes ønsker, talenter og behov og indsatsen bidrager til at styrke funktionsevnen. I flere afsnit ses hyggelig stemning dagen igennem, hvor medarbejdere medvirker med nærvær og småsnakken.

Livskvalitet og tilfredshed med hjælpen:

De interviewede borgere udtrykker tilfredshed med at bo på plejecentret og fortæller, at de kun møder imødekommende, venlige og omsorgsfulde medarbejdere, de kan snakke godt med.

Personlig pleje og praktisk hjælp: Tilsynsførende overværer dele af personlig pleje til 3 borgere. Der ses velegnede arbejdsprocesser og hjælpen tilrettelægges efter borgernes vaner, ønsker og behov med hensyntagen til borgers aktuelle tilstand. Borgerne fremtræder velplejede og velsoignerede efter ønske.

Indsatsen støttes i vid udstrækning af opdaterede, og individuelle besøgsplaner både dag- aften og nat.

Fællesarealer, boliger og køkkener fremtræder velfungerende, ryddelige og rengjorte. Der forefindes relevante hjælpemidler hos besøgte borgere.

Mad og måltider: Tilsynet hører, at borgerne er tilfredse med maden og at medarbejderne har fokus på at servere ernæringsrige mellemmåltider "dagens fristelse".. Borgere med behov for hjælp til spisning, hjælpes på en omsorgsfuld måde. Særligt i to afsnit høres småsnakken omkring bordet ved spisetid. Her er medarbejdere, som har fokus på at skabe hjemlighed.

Sammenhæng og forudsigelighed:

Tidlig opsporing af ændringer hos borgerne støttes af daglige fælles triagemøder. Triagen fremstår velstruktureret og fungerer dels til den faglige drøftelse af aktuelle forhold og dels som en del af den løbende kompetenceudvikling. Borgerkonferencer giver videndeling og beslutningsrum ved særlig komplekse forløb.

Der er fast struktur for at sikre den løbende opdatering i Cura. Det er lykkedes at skabe et solidt arbejdsgrundlag.

De ovenfor nævnte styrker og erfaringer er et godt afsæt til at fastholde den gode kvalitet og yderligere forbedre praksis.

Udviklingsområder, opmærksomhedspunkter og anbefalinger

På baggrund af dataindsamling og analyse vurderer tilsynet, at

- 1 temaområde er "Helt opfyldt"
- 3 temaområder er "I betydelig grad opfyldt"
- 1 temaområde er "I nogen grad opfyldt".

Temaområderne består af underliggende målepunkter. Opmærksomheden henledes på, at et tema, som er "Helt opfyldt" kan rumme enkelte målepunkter med forbedringspotentiale, hvilket fremgår af sidste del af rapporten. I det følgende ses udviklingspunkter for de temaer, som ikke er "Helt opfyldt". Udviklingspunkterne er beskrevet kort samt tilsynets anbefalinger. De uddybende data fremgår under de enkelte temaer i rapporten.



Tværgående udviklingspunkt

Kontinuitet i borgerforløbene: De interviewede borgere fortæller, at alle medarbejdere er imødekommende og kan hjælpe dem. De har ønske om, at der er en fast medarbejder tilknyttet deres forløb, som de kan tale med om forhold, der ikke blot vedrører dagens opgaver.

Tilsynet anbefaler

- at tilknytte kontaktperson(er) til det enkelte borgerforløb.

Tema 1 Funktionsevne

Temaets fokus: Allerede fra indflytning er kendskab til borgers ønske og potentiale for funktionsevne et vigtigt grundlag for at tilrettelægge plejen, så indsatsen støtter borgers mål om vedligehold eller om muligt øgning af færdigheder. Status for funktionsevne, mål for indsatsen og løbende evaluering skal være let tilgængelig for medarbejderne.

Udviklingspotentialet: Stikprøver i 2-3 tilstande for 5 borgere viser ikke-opdaterede oplysninger for 2 borgere. Fx arbejder en ny-indflyttet borger ihærdigt for at genvinde sin funktionsevne, men potentiale for funktionsevne og mål for indsatsen ses ikke.

Tilsynet anbefaler at fortsætte den ihærdige indsats og

- fra indflytning sikre kendskab til borgers potentiale, mål og plan for funktionsevne
- styrke inddragelse af terapeutfaglige kompetencer.

Tema 3 Sammenhæng og forudsigelighed

At borger får den rette kost. Tidlig opsporing af borgere i ernæringsmæssig risiko.

Et væsentligt grundlag for, at borger har energi, kan deltage i egen pleje og være fysisk aktiv er, at ernæringstilstanden er så god som mulig. Ældre, småtspisende borgere er ofte sårbare, idet en utilstrækkelig ernæringstilstand blandt andet kan medføre muskeltab, træthed, svimmelhed og faldtendens. Det nedsætter aktiviteten og medfører risiko for tab af funktionsevne.

Forebyggelse kræver en tidlig opsporing, som sikrer, at borger får hjælp til at bibeholde sit funktionsniveau. Ernæringsindsatsen er en kædeproces med opgaver fordelt mellem hjælpere, elever, uuddannede, assistenter, sygeplejersker samt ved behov diætist, tandlæge, ergoterapeut m.fl.

Vejninger er en af indikatorerne på, om borgerne får den ernæring, de har behov for.

Vejhyppighed er fastlagt til hver måned, og det fremgår af handlingsanvisning hvornår og hvordan, man skal reagere ved vægttab mhp. sundhedsfaglig stillingtagen til vejhyppighed, kost m.m.

Udviklingspunkt: Der ses overspring i vejninger for 5 ud af 5 borgere. Månedlige vejninger udføres overvejende hver anden måned.

Tilsynet anbefaler at fortsætte den ihærdige indsats, herunder

- at følge op på om vejeopgaven udføres svarende til den fastsatte ydelse.

Målepunkt 3.3 Den vedligeholdende indsats, som udføres i samarbejde med terapeuter

De kommunale tilbud efter §83 og §86 samt genoptræningsplaner (SUL) indgår i en samlet indsats for at bringe borger tilbage til eller så tæt som muligt til borgers potentiale for funktionsevne.

Ved afslutning af træningsforløb kan borger have behov for at fortsætte med aktiviteter indbygget i hverdagen.

Det kan være balanceøvelser samtidig med den personlige pleje, huske at gå ture med rollatoren, forflytte sig korrekt, rejse/siddeøvelser eller at medarbejder bare er i nærheden imens, fordi det er mere trygt, eller at borger har brug for at blive husket på øvelserne.

Det er tilsynets indtryk, at medarbejderne har øget fokus på samarbejdet med de private terapeuter og der ses eksempler på anvisninger om støtte til daglig træning.



Opmærksomhedspunkt: For 2 borgere som aktivt arbejder med at forbedre deres funktionsniveau ses funktions-
evnetilstand ikke opdateret svarende til den opnåede funktionsevne og borgers potentiale. Besøgsplan ses ikke
opdateret.

Terapeutnotat efter genoptræning for den ene borger kan findes, men her ses ikke formuleringer om opnået funk-
tionsevnetilstand og potentiale og mål, som kan anvendes til opdatering af funktionsevnetilstanden samt bidrage
til at kvalificere besøgsplanen med evt. anvisninger til medarbejderne.

Tilsynet anbefaler

- at styrke samarbejdet med de kommunale terapeuter mhp. fælles indsats for fælles borgerforløb
- at kontaktpersonerne fortsat styrker deres viden om, hvorvidt borgerne har et træningsforløb og følger
op på eventuelle terapeutanbefalinger
- at medtage emnet i journalaudit.

Indikator 3.4 og 3.5: Dokumentation i omsorgsjournalen

Den faglige dokumentation er et grundlag for medarbejdernes viden og forståelse for borgeren og dermed væ-
sentlig for, at borgeren kan modtage en ensartet og forudsigelig opgaveløsning på et sikkert kvalitetsniveau.
Siden seneste tilsyn ses forbedringer og øget overensstemmelse mellem helbredstilstande, handlingsanvisninger,
observationer, målinger, m.m. Kvaliteten fastholdes ved løbende opdatering samt gennem fokusuger.

Der ses for 4 ud af 5 forløb i høj grad sammenhæng i journalen på tværs. Der ses udviklingspunkter ift funktionsev-
netilstande jf. målepunkt 1.5 samt ved borgere med behov for daglig træning jf. målepunkt 3.3.

Tilsynet anbefaler

- at fortsætte de planlagte tiltag og den videre kompetenceudvikling.

Tema 4 Hygiejne

Tøjvask

Når borgernes tøj vaskes i fælles vaskemaskine, skal plejecentret sikre, at arbejdsprocesserne er overensstem-
melse med de nationale retningslinjer, herunder ugentlig kogevaske på tom maskine og rengøring af vaskemaski-
nen. Dette skal støttes af egenkontrolskemaer. Ved brug af lave temperaturer skal anvendes særligt vaskemiddel.

Plejecentret varetager vask af glidelagner o. lign.

Udviklingspunkt:

Der ses ikke egenkontrolskemaer for ugentlig kogevaske på tom maske og aftørring af vaskemaskiners gummili-
ster. Det set vaskemiddel til brug for evt. vask ved lave temperaturer giver tvivl om egnetheden.

Tilsynet anbefaler,

- at beslutte tiltag for brud af smitteveje ved vask af borgernes tøj, glidelagner o.a. for tøjvask i fælles va-
skemaskiner, så praksis bliver i overensstemmelse med nationale infektionshygiejniske retningslinje
(NIR)⁶
- at justere arbejdsgangene.

Opmærksomhedspunkt

Målepunkt 2.8 Måltidet

Fokus: Måltidet er meget mere end bare mad. Måltidet er også de fysiske rammer om maden, de mennesker vi
spiser maden sammen med, og de ting vi taler om over maden. Et veltillavet måltid og at sidde ved samme bord
skaber ikke nødvendigvis snak og god stemning ved bordet. Mange ældre mennesker har ofte en udfordret appe-
tit og kan derfor være i ernæringsmæssig risiko.

⁶ [Håndtering af tekstiler til flergangsbrug i sundhedssektoren, 2. udgave 2022](#)



Derfor er det vigtigt at sætte fokus på, hvordan medarbejdere kan fremme meningsfulde samtaler under måltidet, og gøre måltidet til en positiv og social oplevelse.

Det kan blandt andet være med til at øge spiselysten.

Sundhedsstyrelsen har udgivet inspirationsmateriale til, hvordan man kan skabe meningsfulde samtaler under måltidet: [Bedre måltider til ældre: Skab meningsfulde samtaler under måltidet - Sundhedsstyrelsen](#).

Udviklingspunkt: Tilsynsførende oplevede forskellig praksis i de 4 huse. Særligt i 2 huse var der fokus på hjemlighed, samvær og snakken ved bordene, skabt af erfarne medarbejdere.

Tilsynet anbefaler

- at drøfte måltidets rammer og videndele på tværs om det, der fungerer godt
- at værtsrollen, der har til formål at understøtte samtalen og skabe en positiv stemning under måltidet, fordeles blandt medarbejdere og prioriteres af elever.



3. Tilsynets formål, indhold, metode og vurderingsprincipper

Tilgang og formål

Tilsynets kerneydelse er på en anerkendende måde at belyse, om gældende lovgivning og politisk fastsatte retningslinjer og politikker overholdes og efterleves, så borgerne får den hjælp, de er berettiget til, og at hjælpen er tilrettelagt og bliver udført på en faglig forsvarlig måde. Tilsynet skal belyse, hvorvidt:

- Borgerne får hjælp i henhold til kommunens kvalitetsstandarder
- Hjælpen er i henhold til loven og i henhold til afgørelsen om hjælp
- Hjælpen er i overensstemmelse med borgerens aktuelle behov for hjælp
- Forebygge, at eventuelle mindre problemer udvikler sig til store problemer.

Tilsynet har under tilsynene fokus på, at besøgene bliver afviklet med en anerkendende tilgang med fokus på dialog. Det er intentionen, at tilsynsbesøget kan medvirke til at fremme den videre udvikling af praksis på den enkelte plejeenhed.

Under besøget fokuserer tilsynsførende på plejeenhedens styrker og det, der virker. Det afspejles om muligt i spørgsmålene og dialogen, som kan grundlag for den videre refleksion og analyse af praksis.

Tilsynsførende søger at opnå den fornødne indsigt som grundlag for dialog om eventuelle forbedrings-områder, hvor borgernes behov endnu ikke imødekommes på en måde, som lever op til fastsatte beslutninger og krav i lovgivning, kvalitetsstandarder m.m.

Samlet set stiler tilsynet mod at indfri kommunens behov for:

- Viden om, hvorvidt borgerne får den hjælp, de er berettiget til, og om hjælpen er tilrettelagt og bliver udført på en faglig forsvarlig måde på den enkelte plejeenhed
- Støtte til kvalitetsudviklingen gennem konstruktiv dialog og brugbare kvalitetsdata
- En samlet viden på tværs af plejeenhederne om fælles styrker og udfordringer.

Tilsynsbesøget er gennemført uanmeldt og er et udtryk for det øjebliksbillede, som er tilgængeligt på tidspunktet for tilsynets gennemførelse.

Indhold og metode

Tilsynet indsamler data på baggrund af hovedpunkter udvalgt af Odsherred Kommune. Tilsynet udføres efter manual, som er tilpasset behovene og prioriteringerne i Odsherred Kommune. Manualen indeholder beskrivelse af, hvilke opgaver der ligger før – under og efter besøget, herunder på hvilken måde tilsynet afvikles.

Det aftalte minimum af stikprøver fremgår heraf.

Under tilsynsbesøget udvides antallet af stikprøver ved behov for yderligere dataindsamling. Det kan eksempelvis være relevant at udvide stikprøven, når dataindsamlingen viser at 1 ud af 4 borgerforløb har manglende opfyldelse på et kritisk målepunkt. Udvidelsen af stikprøven vil give oplysninger, som kan vise, om der er tale om en enkeltstående situation eller en generel brist i en bestemt arbejdsgang. Denne analyse er afgørende for vurderingen og de givne anbefalinger.

Metoderne bygger på nyeste viden fra akkreditering/tilsyn/audit. De gennemgående metoder er:

- Interview af ledere, medarbejdere, borgere samt eventuelle pårørende
- Dokumentation: Gennemgang af skriftlige vejledninger til medarbejdere, den faglige dokumentation, handleplaner, informationer til borgere m.m.
- Observation af medarbejderes praksis, borgers fremtræden og bolig, arbejdsgange, fællesarealer afholdelse af måltider m.m.

Samlet set sikrer den metodiske tilgang en grundig dataindsamling som underlag for analyse og vurdering.



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 og beskrevet nedenfor.

	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 indikatorer. Tilsynsførende vurderer målopfyldelsen 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

Borgerinterview: Borgerinterviewene er foretaget ud fra tilfredshedsskala på 5 trin, hvor den midterste valgmulighed er neutral. Når alle borgers tilfredshed ligger på et af de to højeste scoremuligheder vurderes målepunktet "Helt opfyldt". Når 1 ud af 4 borgers tilfredshed ligger på den laveste score vurderes målepunktet "I nogen grad opfyldt". Spørgeskemaerne kan rekvireres.

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:

Målene er i meget høj grad opfyldte

Alle temaer er samlet set vurderet ”Opfyldt” eller ”I betydelig grad opfyldt”.

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

Målene er i høj grad opfyldte

Højest 1 af temaerne er vurderet lavere end ”Opfyldt” eller ”I betydelig grad opfyldt”.

De erkendte mangler har mindre betydning for borgersikkerheden.

Målopfyldelse forventes at kunne opnås indenfor kortere tid gennem forbedringsindsats.

Målene er i middel grad opfyldte

Højest 2 af temaerne er vurderet lavere end ”Opfyldt” eller ”I betydelig grad opfyldt” (Tema 1-3).

Der ses forhold, som kan få betydning for den fornødne kvalitet og/eller patientsikkerhed ved uændrede forhold.

Løbende opfølgning anbefales.

Målene er i lav grad opfyldte

Mere end 2 temaer er vurderet lavere end ”Opfyldt” eller ”I betydelig grad opfyldt”.

Der ses forhold, som kan have større betydning for den fornødne kvalitet og/eller patientsikkerhed, hvis forbedringstiltag ikke igangsættes kortere tid efter tilsynsbesøget.

Der kræves en bevidst og målrettet forbedringsindsats for at opnå forbedringer. Handleplan med opfølgning efter kortere tid anbefales eventuelt som fokuseret genbesøg.

Kritisable forhold

Dette betyder, at den leverede hjælp og/eller det skriftlige arbejdsgrundlag har alvorlige fejl og/eller mangler, vurderet ud fra lovgivningens krav, kommunens kvalitetsstandarder 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.





4. Om virksomheden og kontaktoplysninger

Den Mobile Kvalitetsafdeling, akkrediteringsraadgiverne.dk
Egebjergvej 232 A
4500 Nykøbing Sjælland

Nethe Britt Jorck
Virksomhedsleder og tilsynschef
Mobil: +45 2869 8898
Mail: nethe@jorck.net

akkrediteringsraadgiverne.dk er en privat leverandør af rådgivning og tilsyn til de danske kommuner og sygehuse, herunder tilsyn og kvalitetsbesøg inden for serviceloven og sundhedsloven.

Konsulentfirmaet består af virksomhedsleder, som sammen med udvalgte samarbejdspartnere varetager alsidige opgaver, f.eks.:

- Uanmeldte kommunale tilsyn
- Tilsyn med fritvalgsområdet
- Andre kvalitetsbesøg/tilsyn i hjemmesygeplejen, akutfunktioner, plejecentre og hjemmeplejen efter serviceloven og sundhedsloven
- Brugerundersøgelser, herunder borger- og pårørendetilfredshedsundersøgelser
- Kvalitetsbesøg/temperaturmålinger ift. ældretilsynets målepunkter
- Kvalitetsbesøg/temperaturmåling ift. risikobaseret tilsyn med STPS's målepunkter
- Second opinion kombineret med kvalitetsbesøg/tilsyn ved f.eks. klagesager
- Tværsektorielle borgerforløb. Sektoransvarlighed. Ressource- og opgavefordeling

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. Det omfatter blandt andet uddannelse til auditor for Dansk Standard, uddannelse til akkrediteringssurveyor for IKAS (Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet) samt forandringsagentuddannelsen fra Dansk Selskab for patientsikkerhed.

Nethe Jorck har en årrække beskæftiget sig med sociallovs- og sundhedslovsydelse, kvalitetssikring og patientsikkerhed i kommuner og regioner gennem funktioner som oversygeplejerske, kvalitetschef, tilsynschef, akkrediteringskoordinator m.m.

Særlig relevante erfaringer:

- akkrediteringssurveyor fra 2010 til 2022 for IKAS. Har udført omkring 170 surveydage på sygehuse, i kommuner, præhospitalet, privathospitaler og speciallægepraksis.
- har udført over 500 uanmeldte kommunale tilsyn
- forandrings- og forbedringsarbejde med projekter fra Dansk Selskab for Patientsikkerhed.

