



akkrediteringsraadgiverne.dk

TILSYNSRAPPORT

# Stevns Kommune

## Sundhed og Omsorg

### Plushøj Plejecenter

## Indholdsfortegnelse

<b>Forord .....</b>	<b>4</b>
<b>Fakta om tilsynet .....</b>	<b>5</b>
<b>Samlet tilsynsresultat .....</b>	<b>6</b>
<b>Tilsynets opsummering af styrker og udfordringer .....</b>	<b>7</b>
<b>Oversigt over de enkelte temaer .....</b>	<b>10</b>
<b>Resultater og vurdering af de enkelte temaer .....</b>	<b>10</b>
<b>Tema 1 Funktionsevne .....</b>	<b>11</b>
<b>Tema 2 Livskvalitet og tilfredshed med hjælpen .....</b>	<b>13</b>
<b>Tema 3 Sammenhæng og forudsigelighed .....</b>	<b>17</b>
<b>Tema 4 Opfølgning fra seneste tilsyn .....</b>	<b>20</b>
<b>Bilag 1 Pårørendeinterview .....</b>	<b>21</b>
<b>Tilsynets formål, indhold, metode og vurderingsprincipper .....</b>	<b>28</b>
<b>Om virksomheden og kontaktoplysninger .....</b>	<b>31</b>

## Forord

De uanmeldte tilsyn i Stevns Kommune er udført i overensstemmelse med gældende lovgivning, kommunens kvalitetsstandarder og almene omsorgs- og sundhedsfaglige standarder. Stevns Kommune har med sit tilsynskoncept valgt at indarbejde Sundhedsstyrelsens anbefalinger af kvalitetsindikatorer i ældreplejen som en del af de lovpligtige tilsyn efter servicelovens §151.

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. Rapporten opfylder webtilgængelighedsloven.

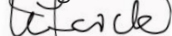
Indledningsvist er data om tilsynet, herunder tidspunkt, deltagere og datagrundlaget. Herefter følger det samlede tilsynsresultat og begrundelse for tilsynsresultatet med vægt både på styrker og opmærksomhedspunkter.

Anden del af rapporten indledes med oversigt over målopfyldelsen for de enkelte temaer. Herefter er de konkrete kvalitetsindikatorer medtaget, så læseren kan se, hvad der er grundlaget for vurderingerne. Fund 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



Nethé Britt Jorck

Virksomhedsleder og tilsynschef

## Fakta om tilsynet

**Plejecenter:**

Plushøj Plejecenter, Plushøj 18, 4673 Rødvig Stevn

**Leder:**

Trina Nissen, konstitueret centerleder

**Antal beboere:**

26 beboere

**Tilsynsbesøget fandt sted:**

6. september 2023

**Tilsynsbesøgets dataindsamling og datakilder:**

Data er indsamlet via

Dokumentation: Borgernes pleje- og omsorgsjournal (stikprøver fra 7 borgerjournaler), instrukser, borgerinformationer, aktivitetskalender, køkkensedler, menuplaner m.v.

Interview: 9 borgere, som helt eller delvist kan medvirke til interview. Borgerne er informeret om formålet og indhold af tilsynet og har givet tilsagn om at blive interviewet.

I alt 13 pårørende er interviewet, de 12 som telefoninterview.

Desuden har tilsynet interviewet 1 konstitueret centerleder, 1 sygeplejerske, 2 assistenter, 4 hjælpere, 2 vikarer, 1 elev, 1 aktivitetsmedarbejder, 1 rengøringsmedarbejder samt 1 ernæringsassistent.

Tilsynsbesøget strakte sig ind i aftenvagten.

Observation: 12 borgers bolig, borgers tilstand, personlige hjælpemidler, samvær mellem medarbejder og borger, medarbejders adfærd, fællesarealer og måltid.

Tilsynsførende har overværet dele af personlig pleje til 4 borgere og hjælp til spisning hos 2 borgere.

Antal forskellige borgerforløb, hvor borger er interviewet eller hvor tilsynsførende har overværet den personlige pleje: 12 borgere.

Plejecentret har sikret borgernes samtykke til tilsynsbesøgets indhold.

**Tilsynsførende:**

Nethe Britt Jorck, sygeplejerske, MPP, tilsynschef.

## Samlet tilsynsresultat

Tilsynsførende fra *akkrediteringsraadgiverne.dk* har på vegne af Stevns Kommune gennemført et uanmeldt tilsyn hos leverandøren. Det uanmeldte tilsyn og afrapporteringen udføres efter ”Koncept og manual for tilsyn i Stevns Kommune”.

Fokusområderne er vurderet i forhold til om kvaliteten er tilfredsstillende ud fra lovgivningens krav, kommunens kvalitetsstandarder samt almene omsorgs- og sundhedsfaglige standarder. Vurderingen er sket ud fra de temaområder og målepunkter, som er aftalt med kommunen. Vurderingsprincipperne ses af afsnittet bagest i rapporten.

Den sammenfattende vurdering giver anledning til følgende resultat:

### Målene er i middel grad opfyldte

#### Vurderingsskala:

##### Målene er i meget høj grad opfyldte

Alle temaer er samlet set vurderet ”Opfyldt” eller ”I betydelig grad opfyldt” (Tema 1-3).  
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” (Tema 1-3).  
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 ”I betydelig grad opfyldt” (Tema 1-3).  
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, 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.

## Tilsynets opsummering af styrker og udfordringer

Af nedenstående skema angives begrundelsen for tilsynsresultatet. For det første beskrives de styrker, som tilsynsførende har vurderet, er til stede på plejecentret. For det andet beskrives eventuelle forbedringsområder med tilhørende anbefalinger i tilfælde af, at praksis på plejecentret ikke er fundet i overensstemmelse med lovgivningens krav, Stevns Kommunes kvalitetsstandarder samt almene omsorgs- og sundhedsfaglige standarder.

### Styrker

Kvalitetsstandarderne for personlig pleje og praktisk hjælp fremstår generelt opfyldte. De faste medarbejdere udviser et indgående kendskab til borgerne.

**Personlig pleje:** Tilsynet overværer personlig pleje i alle fire afsnit. Hjælpen ydes omsorgsfuldt og sikrer en god proces for borger i borgers tempo og ud fra borgers ressourcer. Medarbejderne ses gribe tidspunktet, når en plejeopgave kan lykkes bedst og skaber et positivt rum at være i.

Det er tilsynets indtryk, at borgere, som ikke længere selv kan medvirke, plejes på en nænsom, omhyggelig og værdig måde af de faste medarbejdere. Der forefindes relevante hjælpemidler hos besøgte borgere, og medarbejdernes praksis ved forflytninger fremstår generelt ensartede og trygge for borgerne.

**Maden og måltider:** Samlet set udtrykker borgerne tilfredshed med maden. Tilsynet er rundt ved frokosttid og oplever hygge og småsnakken undervejs i det store hyggelige og velindrettede fællesrum.

### Borgernes hverdag:

**Hverdagen og aktiviteter på plejecentret:** Det er tilsynets indtryk, at plejeenheden har organiseret sig, så borgernes funktionsevne støttes med aktiviteter, som samtidig giver adspredelse og glæde i hverdagen. Borgerne støttes generelt i at deltage i relevante aktiviteter og samvær. Indsatsen fremmes af en imødekommende stemning og det store fællesrum, hvor samvær og hygge sker fra morgenstunden. Her arbejder en fast medarbejder med at skabe en hyggelig hverdag, borgerne støttes i at få mellemmåltider og man samles om fælles aktiviteter.

Foran det store fællesrum står motionscykel og andre træningsredskaber. Dels anvender terapeuterne disse og dels er det tilsynets indtryk at placeringen støtter borgerne i at bruge dem som en naturlig del af hverdagen og som egen aktivitet. Flere borgere fortæller om eksempler på, at de faste medarbejdere har hjulpet dem til at øge gangfunktionen og også at hjælpe dem til at komme på motionscyklen.

En borger er tryk ved tilstedeværelse af medarbejder på sin konstante vej rundt på plejecentret. Den opgave løses på en rolig måde, ved at medarbejdere holder borger i hånden på deres vej rundt til andre opgaver i det omfang, det er muligt.

**Tværfaglighed og sammenhæng:** Ved vagtskifte drøftes borgerbehov. Om morgenen drøftes udvalgte borgerforløb inden morgenbesøgene. Triagemodulet i Cura medvirker til tidlig opsporing af borgere med risiko for sundhedsproblemer og dermed til forebyggelse af unødige indlæggelser.

Siden seneste tilsyn er skabt forbedringer for

- besøgsplanernes kvalitet
- at borgerne tilbydes bad svarende til kvalitetsstandarden.

De ovenfor nævnte styrker er et godt afsæt til at fastholde det, der virker og yderligere forbedre praksis.

### Udviklingsområder, opmærksomhedspunkter og anbefalinger

Tilsynet vurderer, at

- 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.

### Tema 3 Sammenhæng og forudsigelighed

#### Tidlig opsporing af borgere i risiko for underernæring

Et væsentligt grundlag for, at borger har energi og 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 kan medføre træthed, svimmelhed og faldtendens. Det nedsætter aktiviteten og medfører risiko for tab af funktionsevne. Forebyggelse kræver en tidlig opsporing.

Ernæringsindsatsen er en kædeproces med opgaver fordelt mellem hjælpere, elever, uuddannede, assistenter, sygeplejersker samt ved behov diætist, tandlæge, ergoterapeut m.fl.

#### Udviklingspunkt

A: *Reaktion på uplanlagt vægttab:* For 2 borgere med vægttab ses dette noteret i observationen, men der ses ikke tegn på mundtlig eller skriftlig formidling ift. sundhedsfaglig stillingtagen til vejhyppighed og/eller kost.

#### Tilsynet anbefaler at fortsætte indsatsen for at

- følge op på om ydelserne er sat korrekt for vejeopgaven – evt. med information om ved hvilken vægtændring, sygeplejerske/assistent skal orienteres – f.eks. 1 kg på en uge
- følge op, når vejning varetages af elever, nyere ansatte, afløser – var der vægttab?
- implementere ”Instruks til regelmæssig vejning i Stevns Kommune”
- evaluere indsatsen med minijournalaudit hver måned i en periode.

#### B: *Får borger tilbudt den rette kost?* (målepunkt 2.10)

Arbejdsgange skal sikre, at frontmedarbejderne har de rette oplysninger.

Der ses uoverensstemmelse mellem køkkenmappen, besøgsplan, evt. ergoterapeutnotat, problem med fødeindtag/undervægt og observationer.

#### Tilsynet anbefaler, at

- lave et flowchart over dokumentationen ved kost og træffe beslutning om hvorledes opdateringsopgaven kan forenkles og sikres.

#### Det skriftlige arbejdsgrundlag

Fokus: Den faglige dokumentation er et grundlag for medarbejdernes viden og forståelse for borgeren og dermed væsentlig for, at borgeren tilbydes en ensartet og forudsigelig opgaveløsning på et sikkert kvalitetsniveau. Det er afgørende for at sikre den fornødne kvalitet i hjælp, omsorg og pleje af borgerne, at alle medarbejdere har den nødvendige viden om borgerne.

Hertil er fyldestgørende og løbende ajourført dokumentation det nødvendige grundlag for, at alle medarbejdere kan varetage den rette hjælp, omsorg og pleje af 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:

Der ses ikke overensstemmelse mellem funktionsevnetilstande, helbredstilstande, handlingsanvisninger, observationer, målinger, køkkenmappe m.m. En gennemgående udfordring er, at helbredstilstande ikke er opdateret efter seneste tiltag ved ændring i borgers tilstand. Heri indgår borgere med træningsbehov, særlig kost og hudproblem.

Det er tilsynets indtryk, at udfordringerne ligger i uklar ansvars- og opgavefordeling mellem de medarbejdere, som skal opdatere helbredstilstande, og de medarbejdere, som skriver i besøgsplaner og observationer.

En anden udfordring er uoverensstemmelsen mellem køkkenmappen og besøgsplanerne jf. 2.10. Det er tilsynets indtryk, at udfordringerne ligger i samarbejdsfladen mellem de medarbejdere (sygeplejersker), som skal opdatere helbredstilstande, og de medarbejdere (assistenter og hjælpere) som skal opdatere besøgsplaner og observationer.

Kommunen har sat tiltag i gang, herunder undervisning i Cura.

Tilsynet anbefaler at fortsætte den ihærdige indsats, herunder

- at styrke anvendelsen af Cura, herunder om muligt forenkle samarbejdsfladen mellem assistenter, hjælpere og sygeplejen
- at anvende opfølgingsdatoer for helbredstilstanden til styring
- at fortsætte de planlagte tiltag og videre kompetenceudvikling.

#### Samarbejde med terapeuter ved fælles borgerforløb

Målepunktets fokus: De kommunale tilbud efter §§83, 83a og 86 samt genoptræningsplaner (SUL) skal indgå 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 indbygget i den personlige pleje, forflytte sig korrekt, rejse-/siddeøvelser eller at medarbejder bare husker borger på øvelser eller opfordrer til at gå rigtigt med rollatoren.

Forbedringspunktet er, at snitfladen mellem plejeenheden og terapeuterne fremstår uklar for medarbejderne, hvilket får betydning for medarbejdernes refleksion ved ændringer i borgers tilstand og indsatsen. Faggrupperne fremstår parallelt arbejdende i forhold til fælles borgerforløb.

Tilsynet anbefaler at fortsætte den ihærdige indsats, herunder

- at nyindflyttede borgers potentiale og mål for funktionsevne afdækkes af faglig kyndig
- at skrive, hvordan den personlige pleje kan udføres med sigte på mest mulig selvhjulpenhed
- at kontakte visitationen om vedligeholdelsestræning efter §86 stk. 2, når det vurderes relevant
- at overveje muligheder for at styrke samarbejdsfladen ved fælles borgerforløb. Det kan være ved fælles møde hos borger ved afslutning af terapeutforløb, f.eks. genoptræning, vedligeholdende indsats eller ved vederlagsfri terapeutindsats (privat leverandør).



## Oversigt over de enkelte temaer

Temaerne vurderes i forhold til om kvaliteten er tilfredsstillende ud fra lovgivningens krav, kommunens kvalitetsstandarder samt almene omsorgs- og sundhedsfaglige standarder. Målene er belyst gennem interview, observationer og dokumentation og det er undersøgt, om der sammenhæng mellem de fastsatte standarder, handleplaner, beslutninger, tilbud til den enkelte og den praktiske udførelse.

Af nedenstående oversigt angives den samlede målopfyldelse for hvert tema. Vurderingen er angivet med farver og kategorierne H O (Helt opfyldt er angivet med grøn), B O (I betydelig grad opfyldt er angivet med lysegrøn), N O (I nogen grad opfyldt er angivet med gult), I O (Ikke opfyldt er angivet med rødt).

Tema	Emne	Vurdering
Tema 1	<b>Funktionsevne</b>  Funktionsevne, mål for indsatsen og løbende evaluering Borgers oplevede kvalitet af indsatsen	B O
Tema 2	<b>Livskvalitet og tilfredshed</b>  Praktisk hjælp og personlig pleje Hverdag og aktiviteter Måltider	B O
Tema 3	<b>Sammenhæng og forudsigelighed</b>  Det skriftlige arbejdsgrundlag Tidlig opsporing Tværgående samarbejde	N O
Tema 4	<b>Opfølgning på anbefalinger fra seneste tilsyn</b>  Proces for den lokale opfølgning med tiltag, evaluering m.m. Målopfyldelsen er forbedret fra seneste tilsyn.	B O

## Resultater og vurdering af de enkelte temaer

De enkelte temaer er konkretiseret i målepunkter. Hvert målepunkt udgør en indikator for kvalitet, som kan belyses gennem interview, observationer og dokumentation.

Tilsynsførende vurderer for hvert målepunkt, om dataindsamlingen viser overensstemmelse med målepunktets angivelser. I bemærkningsfeltet udfor hvert målepunkt er beskrevet særlige positive eller negative fund, som kan have værdi i det videre arbejde.

Målepunkter om omsorgsjournalen omfatter de dele af journalen, som er relevant for tilsynets foci.

## Tema 1 Funktionsevne

Samlet vurdering:

De enkelte målepunkter uddybes i tabellen nedenfor.

Målepunkt	Kvalitetsindikatorer	Vurdering	Eventuel uddybende beskrivelse
1.1.a	<p>Interviewede borgere svarer generelt positivt på følgende typer af spørgsmål:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Får du den hjælp og støtte, du har brug for, så du kan klare hverdagen bedst muligt?</li> <li>2) Hjælper den hjælp du får dig til at vedligeholde dine færdigheder?</li> <li>3) Hvor tilfreds eller utilfredshed er du med medarbejdernes støtte til, at bliver inddraget i at klare flest mulige dagligdags aktiviteter selv (fx personlig pleje, vande blomster, lægge tøj sammen, støve af m.m.)</li> <li>4) Oplever du, at du får den hjælp og støtte, du har brug for?</li> </ol>		<p>7 ud af 9 svarer generelt positivt. Enkelte udsagn medtaget:</p> <p>"Jeg kan mere nu, de er gode til at huske mig på nogle øvelser, jeg skal gøre"</p> <p>"Jo, jeg bruger cyklerne derude – nogle gange husker de mig på at tage et par omgange"</p> <p>"De passer så godt på at husk, at min arm/hånd hver morgen skal have træning"</p> <p>"Så kommer der en og lige husker mig på at gøre det rigtigt, når jeg går"</p> <p>"Det fungerer da fint nok"</p> <p>"Det dur ikke, at jeg ikke kan få den terapi, jeg har brug for" (vederlagsfri fys er holdt op).</p> <p>"Den fysioterapeut, jeg selv har skaffet er alltid – vi er flere, der har hende"</p>
1.1.b	<p>Pårørendeinterview: Data fra pårørendeinterview ses af bilag 1. 7 svarer HO eller BO, 6 svarer NO eller IO</p>		<p>Kommentarer ses af bilag 1 i det omfang pårørende har givet tilsagn om at sætte begrundelse ind.</p>
1.2	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Ved indflytning tilbydes borger afdækning af potentiale for funktionsevne. Det sker i samarbejde mellem borger og relevant fagperson jf. kommunens beslutning</li> <li>2) Relevante borgere er tilbudt en rehabiliterende indsats og der er fulgt op på indsatsen.</li> <li>3) Plejen tilrettelægges, så det støtter borgers mål om vedligehold eller om muligt øgning af færdigheder.</li> </ol>		



1.3	<p>1) 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>2) Medarbejderne kan give eksempler på, hvorledes borgere støttes i at varetage så meget som muligt af egen personlige pleje og praktiske hjælp.</p> <p>Aktivitetstilbud: Borgers individuelle træningsbehov er kendt af relevante medarbejdere og er om muligt indarbejdet i tilbuddene.</p>		
1.4	<p>Beskrivelsen af borgers funktionsevne er opdateret, genkendelig og i overensstemmelse med borgers fremtræden. Der foreligger status for funktionsevne, mål for indsatsen og løbende evaluering.</p>		<p>5 ud af 6 beskrivelser ses opdateret sv. til borgers aktuelle tilstande.</p>

## Tema 2 Livskvalitet og tilfredshed med hjælpen

Samlet vurdering

De enkelte målepunkter uddybes i tabellen nedenfor.

Målepunkt	Kvalitetsindikatorer	Vurdering	Eventuel uddybende beskrivelse
2.1	<p>Interviewede borgere svarer generelt positivt på følgende typer af spørgsmål:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Bliver hjælpen givet efter dine ønsker og valg? Ved hjælperen hvad der betyder noget for dig? Er du med til at planlægge/bestemme, hvordan hjælpen skal udføres?:</li> <li>2) Er personalet generelt venlige og omsorgsfulde? Oplever du en respektfuld adfærd? Oplever du en positiv stemning i hverdagen på plejecentret?</li> <li>3) Hvor tilfreds er du samlet set med at bo her?</li> </ol> <p>Data fra pårørendeinterview ses af bilag 1.</p>		<p>7 ud af 9 svarer positivt.</p> <p>Udsagn:</p> <p>"Alle er søde. Lidt svært at forstå sproget os nogen"</p> <p>"De er flinke nok og hjælper mig, når jeg har brug for det"</p> <p>"De er så søde og flinke alle sammen"</p> <p>"Ventetiden er blevet lang om morgenen. De kommer, når de er færdige med møder"</p> <p>"Det er bar roser fra mig – jeg er så glad for at være her".</p>
2.2	<p>Interviewede borgere svarer generelt positivt på følgende typer af spørgsmål:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Er du samlet set tilfreds med hjælpen til den personlige pleje. (Hjælpen til bad, at blive vasket, af- og påklædning, toiletbesøg.</li> <li>2) Oplever du dig soigneret og tilpas med hjælpen til den personlige pleje døgnet rundt?</li> <li>3) Vil du anbefale plejecentret til andre med samme behov?</li> <li>4) Er du tryk ved den måde, hjælpen tilbydes på?</li> </ol> <p>Data fra pårørendeinterview ses af bilag 1.</p>		<p>"Ja jeg vil da anbefale det- her er godt"</p> <p>"Jeg har fået tilbudt anden mulighed" (var skrevet op) "og takket nej, da muligheden kom, fordi jeg ville blive her"</p> <p>"Nødkaldet virker altid, men om eftermiddagene kan der gå noget tid"</p> <p>"Synes de har nok om ørerne og at der kan gå tid, inden de kan komme ind til mig"</p> <p>"Tidligere kunne der godt gå 2 uger uden bad, når de ikke havde tid. Men efter sommerferien har det været hver uge"</p> <p>"samme om bad fra 2 mere).</p>

2.b	<p>Pårørendeinterview: Data fra pårørendeinterview ses af bilag 1. 7 svarer HO eller BO, 6 svarer NO eller IO på personlig pleje og færdigheder 8 svarer HO eller BO, 4 svarer NO eller IO på tilbud og gennemførelse af aktiviteter Vil du anbefale plejecentret til andre? 8 svarer ja, 5 svarer nej.</p>		<p>Kommentarer ses af bilag 1 i det omfang pårørende har givet tilsagn om at sætte begrundelse ind.</p>
2.3	<p>Personlig pleje</p> <p>1) Hvis tilsynsførende overværer plejen konstateres, at plejen gives omsorgsfuldt og i samarbejde med borger. Borger støttes i at udføre så meget som muligt selv. Borgerne fremtræder velplejet.</p>		
2.4	<p>Praktisk hjælp</p> <p>1) Hjemmet er ryddeligt og rent i det omfang, borger har behov for hjælp og ønsker hjælpen. 2) Rengøringsydelsen er planlagt svarende til kommunens kvalitetsstandard. 3) Personlige hjælpemidler fremtræder rene.</p>		<p>Borgernes boliger: Rengøringen fremstår af forskellig kvalitet. Nogle boliger fremstår rengjort svarende til seneste rengøring. Andre har runde hjørner, en del snuller under sengen o. lign. Tilsynet ser den faste rengøringsmedarbejders plan for rengøring, som fremstår som et godt arbejdsredskab.</p> <p>Det er tilsynets samlede indtryk, at rengøringsbrist skyldes brist under den faste medarbejders fravær. Rengøringen på plejecentret ydes af anden leverandør. Plejecentret giver tilbagemelding ved kvalitetsbrist.</p>
2.4.b	<p>Pårørendeinterview: Data fra pårørendeinterview ses af bilag 1. 8 svarer HO eller BO, 5 svarer NO eller IO om rengøringen</p>		<p>Kommentarer ses af bilag 1 i det omfang pårørende har givet tilsagn om at sætte begrundelse ind.</p>
2.5	<p>Hverdagen og aktiviteter</p> <p>Interviewede borgere svarer generelt positivt på følgende typer af spørgsmål:</p> <p>1) Er der mulighed for at lave ting, du har interesse i, du synes er spændende? 2) Får du dækket dit behov for at være sammen med andre? 3) Er der gode oplevelser hver dag? Har du interesse for de aktiviteter, der tilbydes?</p>		<p>"Her er sang og musik – så fint" "Vi synger nogle gange" "Godt at være sammen med andre, når man vil" "Jeg foretrækker at være her på min stue – kunne savne, at nogen kunne sidde sammen med mig med en kop kaffe.."</p>

			<p>"De er så gode til at finde på noget"</p> <p>"Der sker ikke noget, som rigtig interesserer mig"</p> <p>"Godt, når det er noget med at røre sig og komme ud"</p> <p>"Jeg bruger de ting, der er udenfor (fælles)stuen" (cykel m.m.)</p>
2.5.b	Pårørendeinterview: Data fra pårørendeinterview ses af bilag 1. 8 svarer HO eller BO, 4 svarer NO eller IO på tilbud og gennemførelse af aktiviteter. 1 svarer IR		Kommentarer ses af bilag 1 i det omfang pårørende har givet tilsagn om at sætte begrundelse ind.
2.6	Hverdagen og aktiviteter 1) Der er en aktivitetsplan, som er lettilgængelig for borgere, pårørende og medarbejdere 2) Medarbejdere og ledere beskriver arbejdsgange for at den enkelte borgers potentiale og ønsker er kendt af medarbejdere og at borger støttes i at deltage i relevante aktiviteter og samvær.		
2.7	Måltider Interviewede borgere svarer generelt positivt på følgende typer af spørgsmål: 1) Hvad synes du om maden her – morgenmad, frokost, aftensmad? 2) Har du brug for hjælp til at spise - får du den ønskede hjælp? 3) Er du tilfreds med stemningen ved måltiderne? Er der mulighed for ro, samtale, hygge mv.? 4) Bliver der lyttet til dine ønsker, når du kommer med din mening om maden eller menuen?		<p>"Maden er meget fin"</p> <p>"Maden er god nok"</p> <p>"Det er jo institutionsmad"</p> <p>"Maden er helt i top"</p> <p>"Der er meget suppe, suppe, suppe"</p> <p>"Maden er for fed og gammeldags for mig – gerne sovs uden piskefløde, tak"</p> <p>"Det med at kunne bestemme mad om torsdagen? Nej, det tror jeg ikke, vi kan"</p> <p>"Torsdagsmenu? – næh det tror jeg, er køkkenet der bestemmer det"</p> <p>"Har hørt at man vist kan sige, hvis der er noget man gerne vil have- det er vist en gang om måneden"</p> <p>"Hvad er det med torsdagsmenu, du snakker om?"</p> <p>"Jo, vi vil jo gerne have det, vi godt kan lide og så lykkes det, det er så fint."</p> <p>"Jo, vi skal have afrikansk næste gang og se film".</p>

2.7.b	<p>Pårørendeinterview: Data fra pårørendeinterview ses af bilag 1. 9 svarer HO eller BO, 4 svarer NO eller IO om maden og det sociale samvær.</p>		<p>Kommentarer ses af bilag 1 i det omfang pårørende har givet tilsagn om at sætte begrundelse ind.</p>
2.8	<p>Måltider Medarbejderes beskrivelse af arbejdsgangene afdækker, at</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Der er klart værtskab og at medarbejderne sørger for gode rammer til en uforstyrret spisning og hyggelig stemning</li> <li>2) Det iagttages, at rammerne for måltidet fremmer muligheden for sanseindtryk, medinddragelse og understøttelse af samvær.</li> </ol>		
2.9	<p>Måltider</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Der foreligger <u>menuplan</u>, som er tilgængelig for borgere og pårørende.</li> <li>2) Medarbejdere kan redegøre for hvorledes borgerens evaluering af maden videregives til køkkenmedarbejdere.</li> </ol>		
2.10	<p>Maden og måltider Medarbejderne kender borgers ønsker og behov til ernæringen</p> <p>*Aftenvagterne har kendskab til de instrukser, der er for at håndtere maden før måltidet: Har de kendskab til hvordan maden varmes op og tilberedes korrekt, så maden smager bedst muligt.</p>		<p>For 2 borgere med særligt kostbehov ses i køkkenmappen anført specialkosten, som er i overensstemmelse med ergoterapeuts notat. I besøgsplanen ses specialkosten ikke beskrevet tilsvarende.</p> <p>Opvarmning og tilberedning af varm mad: Denne arbejdsopgave ligger i dagvagten, og varetages af madservice.</p>

\*Fokusområde 2022+2023

## Tema 3 Sammenhæng og forudsigelighed

Samlet vurdering:

De enkelte målepunkter uddybes i tabellen nedenfor.

Målepunkt	Kvalitetsindikatorer	Vurdering	Eventuel uddybende beskrivelse
3.1	<p>Interviewede borgere svarer generelt positivt på følgende typer af spørgsmål:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Er det oftest de samme medarbejdere, der kommer hos dig?</li> <li>2) Er den hjælp du får, lige god, uanset hvilken medarbejder, der hjælper dig?!</li> <li>3) Oplever du, at du bliver hjulpet uden selv at skulle fortælle, hvordan hjælpen bedst kan udføres?</li> <li>4) Passer den hjælp/støtte du får til dine behov?</li> </ol> <p>Får du den hjælp/støtte, du har brug for, når du har brug for den? Nødkald.</p>		<p><i>"Selvfølgelig ville jeg helst kunne bo hjemme, men sådan er det jo ikke"</i></p> <p><i>"Det er et godt sted at være"</i></p> <p><i>"De faste kender mig jo bedst, men afløserne ved også, hvad de skal"</i></p> <p><i>"Jeg kan jo godt stå på benene, men der var en, der mente, at jeg måske kunne komme lidt mere op at stå i stedet for kørestolen". Svarer nej til at have/have haft kontakt til terapeut.</i></p> <p><i>"Synes de har styr på det"</i></p> <p><i>"Har kontaktperson – vi har et fint samarbejde"</i></p> <p><i>"Har kontaktperson- men tit kommer andre"</i></p> <p><i>"Tror ikke, hun er her mere" (om kontaktperson)</i></p> <p><i>"Jo, der står et navn på køleskabet, men jeg kender hende ikke"</i></p> <p><i>"Jeg kan tale med Trina, hvis der er noget"</i></p> <p><i>"Jeg ved ikke rigtig, hvem der er leder her – de kunne godt komme forbi"</i></p> <p><i>"Måske ville det være godt, at den der nu var leder også var en, der var der for os"</i></p> <p><i>"De fleste ved, hvordan de skal hjælpe mig – det går meget godt".</i></p>



<p><b>3.2</b></p>	<p><i>Forebyggelige indlæggelser og tværgående samarbejde</i></p> <p>Medarbejdere kender arbejdsgangene for</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>2) at følge op på indgåede aftaler.</li> </ol> <p>Arbejdsgangene belyses gennem kædeprocessen for tidlig opsporing af borgere i risiko for underernæring.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Vejehyppighed er udført i overensstemmelse med det besluttede interval</li> <li>b. Der ses reaktion på uplanlagt vægttab</li> <li>c. Oplysninger om kost er lettilgængelig for relevante medarbejdere.</li> </ol>		<p><i>Tidlig opsporing</i></p> <p>Arbejdsprocesser for væggtkontrol fremstår velfungerende. 5 ud af 5 borgere vejes i høj grad i overensstemmelse med det besluttede.</p> <p>Ad b) Reaktion på uplanlagt vægttab: Arbejdsgange for at formidle viden videre om vægttab:</p> <p>For 2 borgere med vægttab ses ikke mundtlig eller skriftlig formidlet ift. sundhedsfaglig stillingtagen til vejehyppighed og/eller kost.</p>
<p><b>3.3</b></p>	<p><u>Sammenhængende indsats for borgere med behov for (trænings)aktiviteter</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Samarbejdsfladen med terapeuter fremstår klar og støtter en samlet ydelse for borgerne med tildelede §§ 83 og 86 samt opfølgning på GOP.</li> <li>2. Medarbejdere kan redegøre for målene for genoptrænings- og vedligeholdelsesforløbene hos relevante borgere og hvordan de – hos disse borgere - inddrager træningsselementer og -aktiviteter i den daglige hjælp, pleje og omsorg (punkt 6.2 fra ældretilsynet).</li> </ol> <p>Medarbejdere kender borgernes aktuelle behov for vedligehold af fysiske og psykiske færdigheder, herunder hvilke hjælpemidler og velfærdsteknologiske løsninger, borger har brug.</p> <p>Såfremt plejecentret ikke har/nyligt har haft borgere visiteret til ovenstående markeres indikatoren som "ikke aktuel" for dataindsamling" = <b>grå farve</b>.</p>		<p><i>Den faste vederlagsfri private fysioterapeut er stoppet, og der er ikke kommet ny endnu med ydernummer.</i></p> <p><i>En privat fysioterapeut er nyligt startet forløb hos flere borgere, her ses god kommunikation og faglig drøftelse med medarbejdere om, hvorledes hjælp til den personlige pleje (f.eks. toiletbesøg) kan forbedres, så borger i højere grad bruger sit potentiale for funktionsevne.</i></p> <p><i>Medarbejdere udviser engagement i, at borgerne bedst muligt bevarer funktionsevnen.</i></p> <p><i>Opmærksomhedspunkt</i></p> <p><i>Indsatsen høres ikke underbygget af tværgående arbejdsgange med kommunale terapeuter. Det kan f.eks. være arbejdsgang med fælles møde hos borger ved afslutning af træningsforløb.</i></p>

<p>3.4</p>	<p><i>Det skriftlige arbejdsgrundlag</i> Der er fokus på systematisk opsporing af og opfølgning på ændringer i borgernes funktionsevne og helbredstilstand med udgangspunkt i ex uplanlagt væggtab, dysfagi, tryksår og fald.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Den social- og plejefaglige dokumentation er overensstemmende med opdaterede oplysninger svarende til borgers tilstande (ex helhedsvurdering, handlingsanvisninger, faglige notater, observationer, /besøgsplaner og eventuelle supplerende papirbaserede notater)</li> <li>2) Ændringer i borgers tilstande formidles sikkert videre i omsorgssystemet til rette funktion (eksempelvis som observation med opgave)</li> <li>3) Sundhedsfaglige beslutninger formidles sikkert videre og fremgår af de arbejdsredskaber, som frontmedarbejderne anvender. (Omfatter primært journalisering ift. de målepunkter der indgår)</li> </ol>	<p>Arbejdsgangene for opdatering og konsekvensrettelse i Cura er belyst. Er der en rød tråd?</p> <p>I 7 ud af 7 borgerforløb ses ikke overensstemmelse mellem funktionsevnetilstande, helbredstilstande, handlingsanvisninger, observationer, målinger, køkkenmappe m.m.</p> <p>En gennemgående udfordring er, at helbredstilstande ikke er opdateret efter seneste tiltag ved ændring i borgers tilstand. Heri indgår borgere med træningsbehov, særlig kost og hudproblem.</p> <p>Det er tilsynets indtryk, at udfordringerne ligger i uklar ansvars- og opgavefordeling mellem de medarbejdere, som skal opdatere helbredstilstande, og de medarbejdere, som skriver i besøgsplaner og observationer.</p> <p>En anden udfordring er uoverensstemmelsen mellem køkkenmappen og besøgsplanerne jf. 2.10.</p>
<p>3.5</p>	<p><i>Det skriftlige arbejdsgrundlag</i> Besøgsplaner og generelle oplysninger</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Besøgsplaner fremtræder handleanvisende og med individuelle oplysninger om hvordan plejen bedst lykkes for borger og borgers vaner og ønsker</li> <li>2) For borgere ramt af demens indgår oplysninger om borgers vaner og ønsker handleanvisende og støtter til en forudsigelig og tryk hverdag døgnet rundt</li> <li>3) Medarbejderne beskriver og demonstrerer arbejdsgangene for at orientere sig om borgernes aktuelle situation inden de besøger borgeren.</li> </ol>	<p>Siden seneste tilsyn er besøgsplanernes kvalitet forbedret betydeligt. Borgernes behov, selvbestemmelse, vaner og ønsker er medtaget.</p> <p>Opmærksomhedspunkt: Besøgsplanerne opdateres ikke systematisk efter ændringer i borgers tilstand.</p>

## Tema 4 Opfølgning fra seneste tilsyn

Samlet vurdering:

De enkelte målepunkter uddybes i tabellen nedenfor.

Målepunkt	Kvalitetsindikatorer	Vurdering	Eventuel uddybende beskrivelse
4.1	<p>Der forefindes handleplan for målepunkter, hvor målopfyldelsen ikke var "Helt opfyldt" ved seneste tilsyn. Handleplanen kan f.eks. have form af referat fra personalemøde.</p> <p>Der er ved behov fundet tovholdere til at drive forbedringsprocessen. Der er prioriteret og igangsat tiltag. Der ses dato for evaluering.</p>		
4.2	<p>Effekten af tiltagene er evalueret. I tilfælde af at leder ikke var tilfreds med resultatet af evalueringen, er nye tiltag igangsat og evaluering planlagt/udført.</p>		
4.3	<p>Målopfyldelsen er forbedret fra seneste tilsyn.</p> <p>Dette punkt baseres på tilsynsrapporterne: Sammenligning med resultat fra seneste tilsyn.</p>		<p>Der har været igangsat tiltag.</p> <p>Forbedringer:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Besøgsplanernes kvalitet</li> <li>○ At borgerne tilbydes bad hver uge</li> </ul> <p>For andre emner har indsatsen endnu ikke medført forbedret målopfyldelse, men tiltag er i gang. Det drejer sig om arbejdsgang for:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- tidlig opsporing fx reaktion på væggtab</li> <li>- at borger får den kost, der er besluttet</li> <li>- det skriftlige arbejdsgrundlag.</li> </ul>

## Bilag 1 Pårørendeinterview

### Sammenfatning af pårørendeinterview for Plushøj Plejecenter

Antal pårørendeinterview under tilsynsbesøg udført af tilsynsførende: 1

Antal telefoninterview: 12

Interview i alt: 13

Der er talt med i alt 13 pårørende, der enten har en forældre, bror, ægtefælle eller en tidligere ægtefælle på plejecenteret. Syv pårørende kommer på plejecenteret flere gange om ugen, fem pårørende kommer ca. en gang om ugen og en enkelt flere gange om måneden. De har alle været involveret i deres næres indflytning på plejecenteret. Tre beboere har boet på plejecenteret under et ½ år, en beboer under 1 år, tre beboere mellem 1 og 2 år, og seks beboere har boet på plejecenteret over 2 år.

Målopfyldelse	I meget høj grad	I høj grad	I nogen grad	I ringe grad	Slet ikke	Ved ikke/ikke relevant	Kommentarer i det omfang, de pårørende har ønsket, at det skulle med.
<b>Tema</b> <b>Indflytningen på plejecentret</b> Samlet set: - Processen/information - Indflytningssamtale - Opfølgning	2	5	4	1		1	Indflytning var under corona-nedlukningen. Aldrig haft samtale.  Tre pårørende havde en meget positiv oplevelse. De blev taget godt imod.  En pårørende manglede en kontaktperson fra starten.  Pga. corona blev det ikke den ønskede indflytning fra den pårørendes side.  En pårørende havde en god indflytningssamtale, hvor livshistorien blev gennemgået – rigtig god start.  En pårørende oplevede indflytningen lidt rodet. Pga. ferie blev indflytningssamtalen først holdt ca. 10 dage efter indflytningen.

Målopfyldeelse Tema	I meget høj grad	I høj grad	I nogen grad	I ringe grad	Slet ikke	Ved ikke/ ikke relevant	Kommentarer i det omfang, de pårørende har ønsket, at det skulle med.
							En pårørende manglede information om dagsrytme og lokaler ved indflytningen.
<b>Pleje og vedligeholdelse af færdigheder</b> <i>Samlet set:</i> Din tilfredshed med <ul style="list-style-type: none"> <li>- Den pleje, din nærtstående modtager</li> <li>- Støtten til at vedligeholde sine færdigheder</li> </ul>	1	7	3	2			<p>En pårørende oplever, at personalet gør hvad de kan.</p> <p>En pårørende mener, personalet ikke er uddannet godt nok – de mangler de nødvendige faglige kompetencer.</p> <p>En pårørende synes, den nærtstående altid er nydelig og pæn, hvilket betyder meget for livskvaliteten.</p> <p>En pårørende synes, personalet er gode til at aktivere den nærtstående, der selv udfører den personlige hygiejne.</p> <p>En pårørende er utilfreds med den nærtståendes manglende hjælp til tandbørstning Fordi tænderne ikke bliver børstet ordentligt, har den nærtstående fået paradentose.</p> <p>To pårørende har oplevet, at deres nærtstående har fået det fysisk bedre. De er blevet mere selvhjulpne, og de gør hvad de kan.</p> <p>En nærtstående kom på plejecenteret siddende i kørestol og går nu med rollator - dette på kort tid.</p>



Målopfyldelse	I meget høj grad	I høj grad	I nogen grad	I ringe grad	Slet ikke	Ved ikke/ikke relevant	Kommentarer i det omfang, de pårørende har ønsket, at det skulle med.
<b>Tema</b>							
							<p>Pårørende ønsker, at den nærtstående går mere i stedet for at sidde i kørestol.</p> <p>En pårørende mener, den pædagogiske tilgang bør styrkes –et nej bliver accepteret. Personalet bør gøre de ting, som den nærtstående ikke selv kan – f.eks. vaske sæben ud af håret.</p>
<b>Maden og måltidet</b> <i>Samlet set:</i> Din nærtståendes tilfredshed med <ul style="list-style-type: none"><li>- Den mad, der serveres til måltiderne?</li><li>- Det sociale samvær</li></ul>	3	6	4				<p>En pårørende mener, maden er dyr. Der er ofte pølser til frokost, og der burde være råd til bedre kost.</p> <p>Fem pårørende fortæller, at deres nærtstående er glade for maden og glade for at spise sammen med andre. Det er en glimrende og varieret kost.</p> <p>En pårørende fortæller, at den nærtstående synes 50 % af maden er kedelig. Den pårørende mangler nærhed fra personalets side i forbindelse med eftermiddagskaffen.</p> <p>En pårørende fortæller, at den nærtstående får specielt kosttilskud pga. stort vægttab.</p> <p>En pårørende oplever at maden er meget fed og at almindelig kost burde kunne fås.</p>



Målopfyldelse Tema	I meget høj grad	I høj grad	I nogen grad	I ringe grad	Slet ikke	Ved ikke/ ikke relevant	Kommentarer i det omfang, de pårørende har ønsket, at det skulle med.
							<p>En pårørende fortæller, at der laves specielkost til den nærtstående, hvilket er meget positivt.</p> <p>En pårørende har talt 8 suppemåltider, heraf 3 i sammenhængende dage.</p> <p>En pårørende fortæller, at den nærtstående har taget ca. 15 kilo på i vægt over et ½ år. Det er rigtig godt, da den nærtstående var meget tynd ved indflytningen. Der tilbydes mellemmåltider.</p>
<b>Aktiviteter</b> Hvordan er du tilfreds med de tilbud, din nærtstående får til at deltage i forskellige aktiviteter?	2	5	5			1	<p>Pårørende savner, at nogen har tid til at tage en kop kaffe og en lille snak i boligen.</p> <p>To pårørende er meget positive og overrasket over alt det, der foregår.</p> <p>En pårørende oplever, at aktiviteterne ofte ikke gennemføres som planlagt.</p> <p>To pårørende mener, at med den rette pædagogiske indsats, ville det være muligt at få de nærtstående til at deltage i aktiviteterne. F.eks. ikke spørge, så ordret nej lægges i munden på den nærtstående.</p>

Målopfyldeelse	I meget høj grad	I høj grad	I nogen grad	I ringe grad	Slet ikke	Ved ikke/ikke relevant	Kommentarer i det omfang, de pårørende har ønsket, at det skulle med.
Tema							
<b>Rengøring</b> Hvordan er du tilfreds med rengørings-standarden i din nærtståendes lejlighed?	1	7	3	2			En pårørende synes, lejligheden altid er snavset, og der tillige er en dårlig lugt. Gulvet burde vaskes noget oftere. En pårørende mener, at håndhygiejnen ikke er i top hos al personale.  Tre pårørende synes, lejlighederne altid er pæne og rene.  En pårørende synes, rengøringsstandarden i badeværelset er under al kritik.  En pårørende oplever, der ikke altid er lige rent, når der er gjort rent. Meget snuller.
<b>Tøjvask</b> Hvordan er du tilfreds med håndteringen af din nærtståendes vasketøj?	3	6	2			2	En pårørende oplever aldrig, der ligger snavset tøj.
<b>Kommunikation med plejecentret</b> Samlet set om: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Imødekommenhed</li> <li>- Samarbejde med medarbejderne</li> <li>- Tilfredshed med den måde, som plejecentrets leder og medarbejdere håndterer ros, kritik eller</li> </ul>	5	2	5	1			En pårørende har oplevet lederens fravær som et problem. Det har været svært at komme i kontakt med plejecentret i sommerferieperioden.  En pårørende synes, det er svært at tale om problemer.  En pårørende oplever flinke og imødekommende personale, der er nemme at komme i kontakt med på telefonen.





Målopfyldelse Tema	I meget høj grad	I høj grad	I nogen grad	I ringe grad	Slet ikke	Ved ikke/ ikke relevant	Kommentarer i det omfang, de pårørende har ønsket, at det skulle med.
forslag til forbedringer, der kommer fra pårørende?							<p>De er flinke til at ringe, hvis der er mangler noget. Kommunikationen er ok.</p> <p>Seks pårørende oplever søde, venlige, imødekommende og meget lyttende personaler.</p> <p>En pårørende føler sig ikke hørt. En pårørende fremhæver den store omsorg og empati, der er fra persona-les side. Det giver stor tryghed.</p> <p>En pårørende får ikke altid besked om ny kontaktperson. Der er et godt samarbejde med kon-taktpersonerne - de har alle været imø-dekommende. Der kan til tider mangle sundhedsfagligt personale, og det er utrygt.</p> <p>En pårørende oplever stor forståelse og imødekommenhed fra personalets side, der altid svarer venligt og bered-villigt på spørgsmål. Den fungerende leder gør det godt. Den pårørende er tryk ved den pleje, omsorg og sund-hedsfaglige indsats, der udføres. Fami-lien er vældig godt tilfreds – personalet gør det godt.</p> <p>En pårørende får generelt for lidt infor-mation.</p>



Målopfyldelse Tema	I meget høj grad	I høj grad	I nogen grad	I ringe grad	Slet ikke	Ved ikke/ ikke relevant	Kommentarer i det omfang, de pårørende har ønsket, at det skulle med.
							En pårørende ønsker en formel samtale hvert halve år.  En pårørende oplever et personale, der gør hvad de kan ud for de tilstedeværende ressourcer.
Vil du anbefale plejecentret til andre?	6	2	1	1		3	Fire pårørende fremhæver plejecentrets beliggenhed.  En pårørende ønsker selv at bo på plejecenteret.  En pårørende fortæller, at hele familien er meget tilfreds med plejecenteret, og de er imponeret over personalets indsats. Personalet er meget kærlige over for den nærtstående. Familien har ingen negative oplevelser.

Telefoninterviews udført af:  
Inger-Marie Hansen  
Mie Consult

# 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 er 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. Tilsyn udføres 12 måneder efter seneste tilsyn +/- 4 måneder, medmindre andet er aftalt med kommunen.

## Indhold og metode

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

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

- Interview af ledere, medarbejdere, borgere samt 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. Den metodiske tilgang giver belæg for at vurdere kvaliteten af de ydelser, borgeren modtager.

I tilfælde af, at tilsynsførende under tilsynet bliver opmærksom på sundhedsfaglige forhold af betydning for borgernes sikkerhed, skal tilsynsførende afdække disse forhold og medtage dette i rapporteringen.

## 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.

### 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 "Helt opfyldt", "I betydelig grad opfyldt", "I nogen grad opfyldt", "Ikke opfyldt":

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

Vurderingskategorier	Vurderingsforkortelse og farve
Helt opfyldt	H O
I betydelig grad opfyldt	B O
I nogen grad opfyldt	N O
Ikke opfyldt	I O

### 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 "Helt 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*

Højst 1 af temaerne er vurderet lavere end "Helt 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*

Højst 2 af temaerne er vurderet lavere end "Helt Opfyldt" eller "I betydelig grad opfyldt".

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 ”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, 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.

## Om virksomheden og kontaktoplysninger

Nethe Britt Jorck  
Virksomhedsleder og tilsynschef

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

- Tilsyn med plejeboliger på ældreområdet
- Tilsyn med fritvalgsområdet
- 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) til lige 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 har været surveyor med ledende funktioner gennem 13 år for IKAS (Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet) indtil akkrediteringens ophør i 2021.

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

