



akkrediteringsraadgiverne.dk

# Årsrapport 2021

## Uanmeldte kommunale tilsyn

# Odsherred Kommune

## Omsorg og Sundhed

### Plejecentre



## Forord

Akkrediteringsraadgiverne.dk har i 2021 haft til opgave at udføre uanmeldte tilsyn hos Odsherred Kommunes 6 kommunale plejecentre og 1 privat leverandør.

På baggrund af tilsynene er årsrapporten udarbejdet. Den sammenfatter de overordnede indtryk fra tilsynene og giver anbefalinger til fremadrettede udviklingsområder.

Rapporten beskriver kort resultaterne fra tilsynsbesøgene. Mønstre og tendenser er samlet og beskrives på tværs af områderne. Konklusionerne og anbefalinger fremgår af resuméet og særskilt afsnit.

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

Årsrapporten retter sig til 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

<b>Resumé .....</b>	<b>4</b>
<b>1.Baggrund.....</b>	<b>4</b>
1.1 Metode og faktaoplysninger .....	5
<b>2.Tilsynsresultat .....</b>	<b>6</b>
2.1 Temaer og målopfyldelse .....	6
2.2 Tværgående analyse.....	7
2.3 Tværgående udviklingsområder og anbefalinger.....	10
2.4 Sammenfatning .....	11
<b>BILAG 1</b>	
Lokale styrker, udviklingsområder og anbefalinger fra tilsynsbesøgene .....	12
Baeshøjgård, DSI OK-fonden .....	12
Bakkegården.....	15
Bobjergcentret .....	18
Grevinge Plejecenter .....	20
Grønnegården .....	23
Præstevænget .....	25
Solvognen.....	28
<b>3.Tilsynets formål, indhold, metode og vurderingsprincipper.....</b>	<b>31</b>
Tilgang og formål.....	31
Indhold og metode .....	31
Vurderingsprincipper.....	32
<b>Om virksomheden og kontaktoplysninger .....</b>	<b>34</b>



## Resumé

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

Tilsynets overordnede vurdering af de 6 kommunale plejecentre og den private leverandør er, at de kommunale opgaver efter lov om social service §83 og 86 stk 2 tilrettelægges og bliver udført på en faglig forsvarlig måde og at borgerne får den hjælp, de har ret til efter loven og den kvalitetsstandard, kommunalbestyrelsen har besluttet.

### Styrker og udviklingspunkter

Siden seneste tilsyn har plejecentrene igangsat forbedringsaktiviteter. Det er lykkedes alle plejecentre at forbedre målopfyldelsen på et eller flere områder. Flere plejecentre har udvist betydelig forbedringskraft.

Enkelte emner har vist sig vanskelige at opnå forbedringer på. Der ses dels lokale udfordringer og dels tværgående udfordringer, hvor tilsynet har anbefalet fælles løsninger.

### Styrker

Plejecentrene har hver for sig fundet holdbare løsninger på komplekse problemstillinger, hvilket er værdifuldt i den videre videndeling. De enkelte områder fremstår alle med en grundlæggende god kvalitet.

Nogle centrale konklusioner er:

- Den personlige pleje og praktiske hjælp ydes i vid udstrækning efter kommunens kvalitetsstandarder
- Borgernes tilfredshed med de faste medarbejdere er meget høj. Borgerne udviser tillid og tryghed
- Hjælpen til mad og måltider fremstår velfungerende
- Omgangstonen fremstår respektfuld og hjælpen ydes med sigte på at være individuel og fleksibel
- Medarbejdernes kompetencer svarer i vid udstrækning til opgaverne.

### Udviklingsområder

Den tværgående analyse har vist fælles mønstre og tendenser, som beskrives i afsnit 2.3 tillige med tilsynets anbefalinger:

- Tema 5 Tidlig opsporing af borgere i risiko for underernæring
- Tema 7 Det skriftlige arbejdsgrundlag
- Tema 8 Kvalitetsarbejdet: Opfølgning fra seneste tilsyn

Odsherred Kommune har igangsat fælles tiltag for ernæringsindsatsen.

De 7 tilsyn har også givet anledning til lokale udviklingsforslag. Disse fremgår af de individuelle tilsynsrapporter, hvoraf afsnit om plejecentrets styrker og udviklingspunkter er medtaget i bilag 1.

## 1. Baggrund

I henhold til servicelovens § 151 har kommunalbestyrelsen pligt til at føre tilsyn med 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 kommunes 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.

Der er gennemført i alt 7 tilsynsbesøg hos følgende leverandører:

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

Tilsynsbesøgene er udført i august 2021.

## 1.1 Metode og faktaoplysninger

Odsherred Kommune har sammen med tilsynschefen fastlagt et tilsynskoncept, som udover den lovmæssige forpligtelse afspejler og understøtter kommunens indsatsområder og prioriteringer. Dette er beskrevet i "Varetagelse af tilsyn for Odsherred Kommune".

Borgerstikprøven omfatter 10% af borgerne, dog minimum 3 borgere pr. plejecenter. Under tilsynsbesøget udvides antallet af stikprøver ved behov for yderligere dataindsamling. Det kan eksempelvis være relevant at udvide stikprøven, hvis et eller flere borgerforløb har manglende opfyldelse på et kritisk målepunkt. Udvidelsen af stikprøven vil give 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.

Som det fremgår af konceptet, udføres dataindsamlingen systematisk via borger- og medarbejderinterview, observationer og dokumentation.

Nedenfor ses antallet af inkluderede borgerforløb og udførte interview.

<b>Borgerforløb:</b>	<b>Antal:</b>
- Interview af borgere	28
- Tilsynet overværet hjælpen (personlig pleje)	36
- Antal borgerjournaler med stikprøver	91
- Interview af pårørende	2
<b>Medarbejderinterview bl.a.</b>	
Hjælpere, assistenter, vikarer, sygeplejersker, terapeuter, kostmedarbejder, rengøringspersonale, aktivitetsmedarbejdere, ledere.	86

Figur 1

Tilsynsbesøgene er alle 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.



## 2. Tilsynsresultat

Den samlede vurdering udmunder i tilsynsresultat med 4 kategorier:

Præstevænget Bobjergcentret Grevinge Plejecenter Grønnegården Plejecenter	<i>Godkendt</i>
Bakkegården Plejecenter	<i>Godkendt med bemærkninger</i>
DSI OK-fonden Baeshøjgård Solvognen Plejecenter	<i>Godkendt med mangler</i>
	<i>Kritisable forhold</i>

Figur 2

Plejecentrene er ikke umiddelbar sammenlignelige.

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

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

### 2.1 Temaer og målopfyldelse

Tilsynets vurderinger er foretaget på baggrund af de valgte temaområder:

- Tema 1 Kvaliteten af den praktiske hjælp er tilfredsstillende
- Tema 2 Kvaliteten af den personlige hjælp og pleje er tilfredsstillende
- Tema 3 Kvaliteten af mad og måltider er tilfredsstillende
- Tema 4 Hjælpen til vedligehold af funktionsevne er tilfredsstillende
- Tema 5 Ernæringsindsatsen fremmer, at borger tilbydes den rette kost
- Tema 6 Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen
- Tema 7 Det skriftlige arbejdsgrundlag støtter, at borgerne modtager den rette ydelse
- Tema 8 Kvalitetsarbejdet: Opfølgning fra seneste tilsyn.

I samarbejde med kommunen er det valgt at samle kvalitetsindikatorer vedrørende ernæringsindsatsen under ”Tema 5: Ernæringsindsatsen fremmer, at borger får den rette kost”.

Ved sammenligning mellem resultaterne fra 2020 og 2021 må der tages højde for denne justering.



Af nedenstående oversigt ses den samlede målopfyldelse for hvert tema. Vurderingen er angivet med farver.

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

Temaer /Plejecentre	Baeshøjgård DSI OK-fonden	Bakkegården	Bobjergcentret	Grevinge Plejecenter	Grønnegården	Præstevænget	Solvognen
Tema 1: Den praktiske hjælp							
Tema 2: Den personlige pleje							
Tema 3: Mad og måltider							
Tema 4: Vedligehold af funktionsevne							
Tema 5: Ernæringsindsatsen							
Tema 6: Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng							
Tema 7: Det skriftlige arbejdsgrundlag							
Tema 8: Kvalitetsarbejdet							

Figur 3

Vurderingsprincipperne er uddybende beskrevet i afsnit 3.

Temaområderne består af underliggende kvalitetsindikatorer. Opmærksomheden henledes på, at et tema, som er "Helt opfyldt" kan rumme enkelte udviklingspunkter, hvilket ses af den lokale tilsynsrapport.

Plejecentrene er ikke umiddelbar sammenlignelige. Et plejecenter kan have et tema samlet set helt opfyldt, hvilket ikke udelukker, at andre plejecentre kan have endnu bedre opgaveløsning.

## 2.2 Tværgående analyse

Tilsynsførende har på baggrund af tilsynsbesøgene og rapporterne udarbejdet den tværgående analyse. De fundne mønstre og tendenser kan anvendes til videndeling og eventuel inspiration til at overveje fælles tiltag.

Ved hvert tema ses stikord om temaets indhold og dermed tilsynets fokus. En gennemgående indikator er borgerens oplevelse af egen udvikling, effekten af indsatserne samt tilfredsheden med hjælpen.

Herefter fremgår plejecentrenes målopfyldelse og tilsynets vurdering af, om et eventuelt udviklingspunkt anbefales løst lokalt, eller om der er tale om tværgående tendenser.



### **Tema 1 Kvaliteten af den praktiske hjælp**

Tilsynet har fokus på borgernes tilfredshed med hjælpen, selvbestemmelse og samarbejdet. 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. Personlige hjælpemidler iagttages.

Helt opfyldt	I betydelig grad opfyldt	I nogen grad opfyldt
7 plejecentre		

Kommentarer:

De 7 plejecentre har samlet set fuld målopfyldelse.

Et opmærksomhedspunkt er, at den rehabiliterende indsats ikke tydeligt er indarbejdet i de daglige rutiner og i besøgsplanerne.

### **Tema 2 Kvaliteten af den personlige hjælp og pleje**

Tilsynet har fokus på borgernes tilfredshed med hjælpen, selvbestemmelse og samarbejdet med medarbejderne. Tilsynet søger indsigt i arbejdsprocesser ved den personlige pleje, herunder den rehabiliterende indsats. Fokus er rettet mod den borgeroplevede kvalitet såvel som den social- og plejefaglige ydelse.

Helt opfyldt	I betydelig grad opfyldt	I nogen grad opfyldt
7 plejecentre		

Kommentarer:

De 7 plejecentre har samlet set fuld målopfyldelse. Enkelte plejecentre har lokale udfordringer.

### **Tema 3 Kvaliteten af mad og måltider er tilfredsstillende**

Tilsynet har fokus på borgertilfredsheden, herunder om borger har informationer om menuplaner, har valgmuligheder samt borgers oplevelse af madens smag, udseende og duft. Tilsynet overværer måltidsafholdelse og hjælp til spisning. Tilsynet observerer færdiglavet mad, eksempelvis smurt frokost.

Helt opfyldt	I betydelig grad opfyldt	I nogen grad opfyldt
6 plejecentre	1 plejecenter	

Kommentarer:

6 plejecentre har samlet set fuld målopfyldelse. 1 plejecenter har udviklingspunkter, som kan løses lokalt.

### **Tema 4 Hjælpen til vedligehold af funktionsevne er tilfredsstillende**

Tilsynet har bl.a. fokus på afdækning af borgers potentiale og mål for funktionsevne ved indflytning herunder samarbejdsfladen til terapeuter. Tilsynet iagttager arbejdsprocesser ift, om medarbejdere kender borgers aktuelle behov for velfærdsteknologiske løsninger og støtter borger i at opretholde eller øge funktionsevnen. Tilsynet medtager indsatsen for borgers trivsel i hverdagen og støtte i at deltage i aktiviteter og samvær.

Helt opfyldt	I betydelig grad opfyldt	I nogen grad opfyldt
5 plejecentre	2 plejecentre	

Kommentarer:

Der ses få lokale udviklingspunkter, som overvejende kan løses lokalt. Disse drejer sig om samarbejdsfladen med terapeuter, herunder sammenhængen mellem §86/afslutning af GOP-forløb og §83.

### **Tema 5 Ernæringsindsatsen fremmer, at borger tilbydes den rette kost**

Tilsynet har fokus på, om borgerne får tilbudt den rette kost. En forudsætning er bevågenhed for ændringer i borgers tilstand, herunder tidlig opsporing af borgere i ernæringsmæssig risiko. Arbejdsprocesser for vejning og reaktion ved uplanlagt vægttab undersøges ved minijournalaudit. Desuden ses på overensstemmelse mellem sundhedsfaglige beslutninger og kostoplysninger til medarbejdere, der tilbereder og serverer maden.





Helt opfyldt	I betydelig grad opfyldt	I nogen grad opfyldt
	5 plejecentre	2 plejecentre

Kommentarer:

De 7 plejecentre har udfordringer med at leve op til kvalitetsindikatorerne. Variationerne omhandler såvel mindre udfordringer, men også større udfordringer ved den tidlige opsporing af borgere i risiko for underernæring. Ernæringsindsatsen er styrket gennem en fælles indsats i kommunen. Implementeringen er i gang.

Udviklingspunkterne fremstår dels som lokale udfordringer og dels som tværgående udfordringer.

#### **Tema 6 Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen**

Tilsynet har fokus på ældrepolitikens prioritering af sammenhæng og kontinuitet. Tilsynet lytter endvidere til medarbejdernes oplysninger om, hvordan man skal formidle viden videre, når borgers tilstand ændrer sig, og der opstår behov for faglig vurdering af assistent/demensvejleder/terapeut/sygeplejerske/læge eller andre fagpersoner. For plejecentre, der varetager tøjvask uden for borgers bolig, afdækkes om praksis er i overensstemmelse med de nationale hygiejniske retningslinjer (NIR).

Helt opfyldt	I betydelig grad opfyldt	I nogen grad opfyldt
6 plejecentre		1 plejecenter

Kommentarer:

6 ud af 7 plejecentre har "Helt opfyldt". Der ses enkelte lokale udviklingspunkter, som vedrører videreformidling om ændringer i borgernes tilstand.

#### **Tema 7 Det skriftlige arbejdsgrundlag støtter, at borgerne modtager den rette ydelse**

Målepunktet omfatter de dele af omsorgsjournalen, som er relevant for tilsynets målepunkter. Tilsynet har fokus på arbejdsgangene, der skal sikre overensstemmelse mellem de oplysninger, som frontmedarbejderne anvender. Den faglige dokumentation er et grundlag for medarbejdernes viden og forståelse for borgeren og dermed for, at borgeren modtager en ensartet og forudsigelig opgaveløsning på et sikkert kvalitetsniveau.

Helt opfyldt	I betydelig grad opfyldt	I nogen grad opfyldt
1 plejecenter	5 plejecentre	1 plejecenter

Kommentarer:

Plejecentrene har udfordringer med at sikre frontmedarbejderne et fornødent skriftligt arbejdsgrundlag. Variationerne omhandler såvel mindre udfordringer med besøgsplaner, men også større afvigelser, hvor der ved udvidede stikprøver ses generelle uoverensstemmelser mellem de indskrevne oplysninger.

Udviklingspunkterne fremstår dels som lokale udfordringer og dels som tværgående udfordringer.

#### **Tema 8 Kvalitetsarbejdet: 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.

Helt opfyldt	I betydelig grad opfyldt	I nogen grad opfyldt
2 plejecentre	3 plejecentre	2 plejecentre

Kommentarer:

5 ud af 7 plejecentre har opnået fremdrift svarende til kriteriet for "Helt opfyldt" eller "I betydelig grad opfyldt".



## 2.3 Tværgående udviklingsområder og anbefalinger

De tværgående udviklingsområder omhandler primært

- Tema 5 Tidlig opsporing af borgere i risiko for underernæring
- Tema 7 Det skriftlige arbejdsgrundlag
- Tema 8 Kvalitetsarbejdet: Opfølgning fra seneste tilsyn

Nedenfor beskrives udviklingspunkter på tværs af temaerne tillige med tilsynets anbefalinger.

### Tema 5 Tidlig opsporing af borgere i risiko for underernæring

Borgernes ernæringstilstand har betydning for borgerens selvhjulpethed. Underernæring indebærer risiko for patientsikkerheden og 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. De tværgående arbejds gange er derfor afgørende for om borger tilbydes den rette kost.

Siden seneste tilsyn er implementeringen af den fælles kommunale retningslinje ”Smag maden i Odsherred” påbegyndt. Fælles ernæringsmøder er startet og ernæringsnøglepersoner er i gang med at støtte implementeringen af eksempelvis ernæringscreening og vejning hver 2. måned. Måltidsafholdelse drøftes på flere plejecentre med henblik på om behov for justeringer.

Alle plejecentre har haft opmærksomhed på indsatsen og særlig 5 plejecentre har systematiseret arbejds gangene kombineret med lokal undervisning. Tilsynet har indtryk af et godt fagligt, tværgående samarbejde mellem centersygeplejerskerne.

#### Tilsynet anbefaler

- at fortsætte med det tværgående faglige samarbejde på tværs af centrene
- at fortsætte implementering af den kommunale vejledning, herunder
  - medtage information til den private leverandør
- at fastlægge den faglige snitflade mellem ernæringsnøglepersoner og centersygeplejersker
- at følge op på indsatsen gennem eksempelvis jævnlig mini-journalaudit samt herefter
- at justere arbejds gangene og fastlægge evaluering af, om tiltagene har haft effekt.

### Tema 7 Det skriftlige arbejdsgrundlag

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.

En gennemgående udfordring for flere centre er uoverensstemmelser i dokumentationen, ofte grundet opdateringer, som ikke konsekvensrettes – eksempelvis efter beslutninger taget ved tavlemøder. Uoverensstemmelserne ses bl.a. mellem oplysningerne i ydelser, helhedsvurdering, observationer, handlingsanvisninger, triagetavle, kalendere m.m. Medarbejderne støtter sig på disse plejecentre i højere grad på mundtlig formidling.

En anden udfordring for enkelte plejecentre er, at medarbejderne ikke læser om opgaverne inden de besøger borgeren. Dette sås særlig på plejecentre med deling af IT-enheder.

#### Tilsynets anbefalinger omfatter for flere plejecentre

- at fortsætte de planlagte fælles tiltag for kompetenceudvikling i cura
- at konsekvensrette ved opdateringer, eksempelvis efter triagemøder
- at etablere arbejds gange for at medarbejderne læser borgeropgaver inden de besøger borger
- at afløsere har adgang til cura
- at evaluere journalføringen med fastsatte intervaller.



### **Tema 8 Kvalitetsarbejdet: Opfølgning fra seneste tilsyn**

Ledelsesområderne udviste engagement i kvalitetsudvikling og løbende forbedringer. Dette er et naturligt grundlag for den videre fastholdelse af de gode resultater og det videre arbejde med forbedringspunkter.

#### *Tilsynet anbefaler*

- at styrke kvalitetsstyringen med operationel lokal oversigt (handleplan): Hvem gør hvad, hvornår samt hvordan og hvornår igangsatte tiltag evalueres
- at der løbende følges op med sparring, hvor tiltag ikke har givet den fornødne forbedring.

## **2.4 Sammenfatning**

Tilsynets overordnede vurdering er, at de kommunale opgaver efter lov om social service §83 tilrettelægges og bliver udført på en faglig forsvarlig måde og at borgerne får den hjælp, de har ret til efter loven og den kvalitetsstandard, 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 udviser engagement og fokus på at udføre opgaverne med udgangspunkt i rehabiliterende tilgang.

De identificerede styrker er et godt grundlag til det videre arbejde. Der er meget, der er lykket helt i tråd med det, der er besluttet.

#### *Udviklingsområder*

Den tværgående analyse har vist fælles mønstre og tendenser vedrørende:

- Tema 5 Tidlig opsporing af borgere i risiko for underernæring
- Tema 7 Det skriftlige arbejdsgrundlag
- Tema 8 Kvalitetsarbejdet: Opfølgning fra seneste tilsyn.

Odsherred Kommune har igangsat fælles tiltag for ernæringsindsatsen, hvilket forventes at forbedre målopfyldelsen.

Derudover ses lokale udviklingspunkter, som er beskrevet i plejecentrenes tilsynsrapporter i et indledende afsnit. Heri beskrives de styrker, som tilsynsførende har vurderet, er til stede. Derefter beskrives eventuelle udviklingsområder med tilhørende anbefalinger i tilfælde af, at praksis 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 fra tilsynsbesøgene

Plejecentrene ses i alfabetisk rækkefølge.

#### Baeshøjgård, DSI OK-fonden

##### Styrker

Baeshøjgård fremstår som et plejecenter med fokus på kerneydelsen. Siden seneste tilsyn har der været en periode dels med implementering af ny omsorgsjournal (Cura) i april 2021 og dels har centret de seneste måneder haft sygdom og forfald blandt de faste medarbejdere. Afløsere har indgået i planlægningen.

Personlig pleje og praktisk hjælp: Tilsynsførende overværer personlig pleje om morgenen hos 2 borgere. Plejen udføres omsorgsfuldt og i borgers tempo. Begge borgere bliver hjulpet af assistenter, som anvender velegnede arbejdsprocesser tilpasset den enkelte borgers individualitet, ønsker og behov.

Borgernes mestring og selvhjulpethed støttes under den personlige pleje eksempelvis gennem dialog med borger om hjælpen til morgenbadet, og hvilket tøj borger ønsker at få på. Der ses også indarbejdede øvelser undervejs for at styrke muskulaturen, så borger bedst muligt bevarer eller øger stå- og eller gåfunktion, når det er muligt.

Tilsynet observerer positivt, at borgere, som ikke længere kan svare for sig og med ringe eller ingen funktionsevne modtager en omhyggelig, værdig og omsorgsfuld pleje.

Interviewede borgere fortæller i vid udstrækning, at hjælpen er lige god, uanset hvilken af de faste medarbejdere, der udfører opgaverne. De taler meget positivt om de faste medarbejdere. Borgerne fortæller, at der har dog været en lang periode med mange afløsere, som ikke kender opgaverne hos borger så godt.

Borgernes boliger og personlige hjælpemidler fremtræder rengjorte. Tilsynsførende vurderer, at den praktiske hjælp tilrettelægges tilfredsstillende efter borgernes vaner, ønsker og behov.

Mad og måltider: Borgerne fortæller, at maden er varieret og smager dejligt. Borgerne fortæller, at menuplanen er meget fin, og at man sagtens kan komme med ønsker til den kommende menuplan. Tilsynsførende erfarer, at tilbagemeldinger fra borgerne til køkkenfunktionen om madens smag opleves velfungerende, og at køkkenet generelt tilpasser retterne derefter. Ved morgenmaden iagttages, at borgerne spørges om, hvad de har lyst til i dag. Et nyt tiltag er ansættelse af ernæringsassistent, som skal være bindeled mellem det store fælleskøkken i servicecentret og de 6 mindre køkkener ved boligerne.

En aktivitetsmedarbejder sørger for alsidige tilbud i alle afsnit. Heri indgår gymnastik, musik, hygge med oplæsning og andre aktiviteter, der kan skabe socialt samvær og glæde. Hver uge er der fast fælles gåtur på centrets velegnede gangsti.

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

##### Forbedringsområder, opmærksomhedspunkter og anbefalinger

På baggrund af dataindsamling og analyse vurderer tilsynet, at

- 4 temaområder er ”Helt opfyldt”
- 1 temaområde er ”I betydelig grad opfyldt”
- 3 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. Der ses uddybende oplysninger under temaerne.

#### **Tema 5 Ernæringsindsatsen sikrer borgers behov for den rette kost**

Ernæringstilstanden har betydning for borgernes selvhjulpethed. Ernæringsindsatsen rummer opgaver, som er fordelt mellem hjælpere, elever, vikarer, assistenter, sygeplejersker og ernæringsassistenter samt ved behov tandlæge og ergoterapeut m.fl..

De tværgående arbejds gange er derfor afgørende for kvaliteten i opgaveløsningen.

Underernæring indebærer risiko for patientsikkerheden. Forebyggelse kræver en tidlig opsporing af ernærings-truede borgere og fokus på, at borger får tilbudt den rette kost.

Udviklingspotentialet vedrører de samlede arbejds gange for ernæringsindsatsen. Uddybende oplysninger fra tilsynsbesøget kan ses under temaet.

*Tilsynet anbefaler,*

- at fastlægge arbejds gange og formidle disse til medarbejderne evt. ved brug af flowchart over "hvem gør hvad" i forskellige situationer. Arbejds gangene (vejehyppighed, formidling af vægttab, relevant sundhedsfaglig reaktion) kan tilrettelægges ud fra Odsherred Kommunes beslutninger og sundhedsstyrelsens anbefalinger
- at italesætte ernæringens betydning for borgernes livskvalitet og mulighed for at fastholde funktionsevnen med henblik på at øge den faglige refleksion ved vejning m.m.
- at opdatere den skriftlige dokumentation i Cura.

#### **Tema 6 Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen**

##### **Målepunkt 6.4: Hygiejniske forholdsregler ved fælles vask**

*(Punktet var også forbedringspunkt i 2019 og 2020).*

Målepunktet vedrører tøjvask etc. hvor vask af borgernes tøj foregår i centrets fælles vaskemaskiner.

Vasken udføres ikke i overensstemmelse med NIR 2020 (<https://hygiejne.ssi.dk/-/media/arkiv/subsites/infektionshygiejne/retningslinjer/nir/nir-primærsektoren.pdf?la=da>), eksempelvis hvad

angår vaskemiddel ved vask under 60 grader, tom kogevaske/rengøringsprogram, rengøring af gummimembraner o.a.

*Tilsynet anbefaler,*

- at justere arbejds gangene, således at praksis bliver i overensstemmelse med nationale infektionshygiejniske retningslinje (NIR).

#### **Tema 7 Det skriftlige arbejdsgrundlag støtter, at borgerne modtager den rette ydelse**

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.

Forbedringspotentialet vedrører grundlæggende, at brugen af Cura opleves vanskelig af medarbejderne, hvilket afspejler sig i den skriftlige dokumentation. Der ses uddybende beskrivelser fra tilsynsbesøget under temaet.

*Tilsynet anbefaler,*

- at fortsætte de planlagte tiltag for opdatering og videre undervisning, herunder opdatere plejecentrets instrukser, så de er i overensstemmelse med dette.

#### **Tema 8 Kvalitetsarbejdet: Opfølgning fra seneste tilsyn**

Forbedringspunkterne ved seneste tilsyn vedrørte Tema 5 (ernæringsindsatsen), Tema 6 (tøjvask) og Tema 7



(den skriftlige dokumentation). Fra 2010-2021 er igangsat tiltag. Tiltagene har endnu ikke medført forbedringer af målopfyldelsen.

*Tilsynet anbefaler*

- at fortsætte med at styrke processtyringen med operationel oversigt: Hvem gør hvad, hvornår samt hvordan og hvornår igangsatte tiltag evalueres.  
Det kan være i form af Odsherred Kommunes handleplansskabelon eller en lokal proceshandleplan
- at følge op på handleplanen sammen med de involverede fast månedligt i en periode.



## Bakkegården

### Styrker

Bakkegården fremstår som en organisation, som er fortsat en rivende udvikling. Siden seneste tilsyn er fagligheden styrket yderligere. På tilsynstidspunktet er sygeplejerskebemandingen blevet styrket også i aften timerne og assistentbemandingen vil være fuldtallig i løbet af kortere tid.

Interviewede borgere fortæller, at hjælpen er lige god, uanset hvilken medarbejder, der udfører opgaverne. Borgerne taler meget positivt om medarbejderne, om stemningen og om tonen. De fortæller, at medarbejderne altid er imødekomende og lydhøre.

Personlig pleje: Borgerne fremtræder velplejede og velsoignerede. Tilsynsførende er med ved dele af den personlige pleje hos 3 borgere, hvor hjælpen ydes med et rehabiliterende sigte efter borgers behov. Medarbejderne udvider imødekommenhed, respekt og omsorg for den enkelte borger. Medarbejderne kan redegøre for, hvorledes det prioriteres, at borgernes grundlæggende behov bliver tilgodeset.

Praktisk hjælp: Medarbejdere varetager de praktiske opgaver, som borgeren ikke længere selv kan varetage og tilrettelægger hjælpen om muligt med involvering af borgere. Der er få borgere, som kan medvirke til praktiske ADL-aktiviteter. Borgers personlige hjælpemidler, boliger og fællesarealer fremstår rengjorte.

Borgernes mestring og selvhjulpethed: Borgernes mestring og selvhjulpethed støttes under den personlige pleje eksempelvis gennem dialog med borger om hjælpen til morgenbadet, og hvilket tøj borger ønsker at få på.

Aktivitetsmedarbejderen indtænker ADL i valg af tilbud til de mentalt friske, hvor aktiviteter kan være emner, som hører til hverdagslivet. Der er også samvær i mindre grupper for mennesker ramt af demens. Derudover ses tilbud om gymnastik, yoga og sang samt busture, hvilket borgerne sætter stor pris på.

Mad og måltider: Borgerne fortæller, at maden er varieret og smager dejligt.

Plejecentret har etableret sig med ernæringsorganisation i tråd med kommunens beslutning. Organisationen fremstår velfungerende. Der sker en ihærdig indsats for, at borger får den rette kost. Tilsynet hører om velfungerende arbejds gange mellem afsnittene og det store fælleskøkken.

### Kompetenceudvikling og tidlig opsporing

Siden seneste tilsyn har plejecentret nu implementeret triage i hele centret. Praksis fremstår velfungerende og tilsynet overværer en engageret faglig dialog i et af teams'ne. Tavlemøderne anvendes både til den tidlige opsporing af risikoborgere såvel som til 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.

### **Forbedringsområder, opmærksomhedspunkter og anbefalinger**

På baggrund af dataindsamling og analyse vurderer tilsynet, at

6 temaområder er "Helt opfyldt"

1 temaområde 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.

Der er indskrevet uddybende oplysninger under temaerne.





#### Tema 5 Ernæringsindsatsen sikrer borgers behov for den rette kost

Ernæringstilstanden har betydning for borgernes selvhjulpethed. Ernæringsindsatsen rummer opgaver, som er fordelt mellem hjælpere, elever, vikarer, assistenter, sygeplejersker og ernæringsassistenter samt ved behov tandlæge og ergoterapeut m.fl.. De tværgående arbejdsgange er derfor afgørende for kvaliteten i opgaveløsningen. Underernæring indebærer risiko for patientsikkerheden Forebyggelse kræver en tidlig opsporing af ernæringstruede borgere for at sikre borgers behov for den rette kost.

Plejecentret har etableret sig med ernæringsorganisation i tråd med kommunens beslutning. Der foreligger handlingsanvisning for alle undersøgte borgerforløb, og vægtkontrol udføres som besluttet.

Der ses enkelte udviklingspunkter, som er nærmere beskrevet under temaet. Det vedrører:

- Uoverensstemmelse mellem oplysninger i handlingsanvisninger og oplysninger i køkkenmapperne
- Referenceværdier, som fremstår misvisende
- Vejehyppighed og ernæringscreening ses ikke svarende til den fælles kommunale beslutning
- Vægttab meldes ikke videre ved brug af ”observation”.

*Tilsynet anbefaler at fastholde det opnåede kvalitetsniveau og fortsætte den ihærdige indsats, herunder*

- At justere arbejdsgangene ift ovennævnte udviklingspunkter
- Drøfte og fastlægge den praktiske faglige snitflade mellem ernæringsansvarlige og sygeplejersker
- Overveje triagetavlens potentiale for at understøtte tidlig opsporing ift ernæringsrisiko.

#### Tema 7 Det skriftlige arbejdsgrundlag støtter, at borgerne modtager den rette ydelse.

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 er dokumentationspraksis forbedret betydeligt.

Der ses enkelte udviklingspunkter, som er nærmere beskrevet under temaet. Det vedrører:

- Handlingsanvisning for personlig pleje for aftentimerne
- Handlingsanvisninger for personlig pleje til mennesker, som har brug for socialpædagogisk indsats.

*Tilsynet anbefaler, at*

- fastholde og fortsætte forbedringer af dokumentationspraksis.

#### Opmærksomhedspunkter

##### Anvende oplysninger fra handlingsanvisninger

Der ses generelt velbeskrevne handlingsanvisninger i forhold til målepunkterne. Udviklingspunktet er, at medarbejderne ikke rutinemæssigt åbner og læser borgeropgaverne inden besøg hos borger. Der ses uoverensstemmelse mellem handlingsanvisning og den udførte praksis.

Det har betydning for målepunkter under

- Tema 4.2 Hjælpen til vedligehold af funktionsevne
- Tema 6.1 Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng

*Tilsynet anbefaler, at*

- Italesætte vigtigheden af at åbne og læse borgeropgaver inden besøg hos borgerne.

##### Hygiejne: Brug af værnemidler

Ved personlig pleje skal anvendes plastikforklæde.

Ved interview med medarbejdere samt ved observation af plejesituationer må tilsynet konstatere, at forklæde er implementeret ved bad hos borger, men ikke ved daglig personlig pleje.





Tilsynet anbefaler, at

- italesætte brug af værnemidler i hvert team
- aftale opfølgning jævnligt, indtil praksis er indarbejdet i hverdagen.



## Bobjergcentret

### Styrker

Bobjergcentret fremstår som et plejecenter, der i vid udstrækning har velstrukturerede arbejdsgange med veldefinerede nøglefunktioner. Det støtter, at borgerne tilbydes en ydelse, der svarer til deres vaner, ønsker og behov. Borgerne har kontaktperson og tilsynet hører kun godt om ordningen.

Interviewede borgere fortæller, at medarbejderne er både imødekommende og dygtige. Hjælpen er lige god, uanset hvilken af de faste medarbejdere, der udfører opgaverne. Borgerne beskriver en velfungerende kontakt med lederen i hverdagen.

Personlig pleje: Borgerne fremtræder velplejede og velsoignerede efter ønske. Tilsynsførende er med ved dele af den personlige pleje hos 3 borgere, hvor hjælpen ydes med et rehabiliterende sigte efter borgers behov. Selvbestemmelsen støttes under den personlige pleje eksempelvis gennem dialog med borger om hjælpen til morgenbadet og hvilket tøj borger ønsker at få på. Der ses indarbejdede øvelser undervejs for at styrke muskulaturen, så borger bedst muligt bevarer eller øger stå- og eller gåfunktion, når det er muligt. Medarbejderne udviser imødekommenhed med respekt og omsorg for den enkelte borger. Medarbejderne kan redegøre for, hvorledes det prioriteres, at borgernes grundlæggende behov bliver tilgodeset. Tilsynet observerer positivt, at borgere, som ikke længere kan svare for sig og med ringe eller ingen funktionsevne modtager en omhyggelig, værdig og omsorgsfuld pleje.

Praktisk hjælp: Medarbejdere varetager de praktiske opgaver, som borgeren ikke længere selv kan varetage og tilrettelægger hjælpen om muligt med involvering af borgere. Der er få borgere, som kan medvirke til praktiske ADL-aktiviteter. Boligerne fremstår rene svarende til seneste rengøring, som udføres hver 14. dag.

Borgernes mestring og selvhjulpethed: Den tværfaglige samarbejdsflade til terapeuter fremstår generelt velfungerende, både ved kommunal ydelse og ved private terapeuter. Flere borgere har balanceøvelser og andet indarbejdet i forbindelse med den personlige pleje såvel som specifikke øvelser med vejledning i boligen.

3 forflytningsvejledere støtter borgere og medarbejderne med sparring efter behov.

Borgernes behov for at vedligeholde funktionsevnen støttes endvidere af aktiviteter, som samlet set omfatter både socialt samvær, gymnastik, sang, frisk luft, banko og andre aktiviteter. En aktivitetsmedarbejder, som også kender borgerne ved plejeopgaver, sørger for, at borger tilbydes de aktiviteter, som borger kan have glæde af.

Mad og måltider: Borgerne fortæller, at maden er varieret og oftest smager dejligt. Ved besøg i et af afsnittene ved frokosttid hører tilsynet, at flere af borgerne spiser bedst, når maden er genkendelig dansk mad, hvilket var tilfældet på tilsynsdagen. I spisestuerne ved frokosttid oplever tilsynet småsnakken, som støttes af medarbejdere, som spiser deres mad sammen med borgerne.

Det fælles køkken har en velfungerende dialog med de ernæringsansvarlige medarbejdere om eksempelvis tilbagemeldinger om maden smag samt faglig dialog om kost til risikoborgere.

Fællesarealerne rummer mindre, hyggeligt indrettede nicher, der er velegnet til 1:1 kontakt såvel som samvær med flere. Et større skærmet udeområde med gangstier og beplantning giver alle mulighed for at færdes trygt med mulighed for naturoplevelser.

Siden seneste tilsyn i 2020 har centret fortsat den tidlige opsporing af ernæringstruede borgere gennem en ihærdig indsats og sikrer dermed i vid udstrækning, at borgerne tilbydes den rette kost. Der ses enkelte opmærksomhedspunkter som vurderes at være afvigelses, der kan justeres i den videre implementering.

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



## Forbedringsområder, opmærksomhedspunkter og anbefalinger

På baggrund af dataindsamling og analyse vurderer tilsynet, at

- 5 temaområder er ”Helt opfyldt”
- 3 temaområder er ”I betydelig grad opfyldt”.

Temaområderne består af underliggende målepunkter. Opmærksomheden henledes på, at et tema, som er vurderet ”Helt opfyldt” kan rumme enkelte målepunkter med forbedringspotentiale, hvilket fremgår af sidste del af rapporten. Nedenfor ses områder med udviklingspunkter tillige med tilsynets anbefalinger. Der ses uddybende oplysninger under temaerne.

### Tema 5 Ernæringsindsatsen sikrer borgers behov for den rette kost

Punktet var også identificeret som forbedringspunkt i 2019 og 2020.

Ernæringsindsatsen rummer opgaver, som er fordelt mellem hjælpere, assistenter, sygeplejersker, ernæringsassistenter og læge (efter behov). De tværgående arbejds gange er afgørende for kvaliteten i opgaveløsningen og dermed for at borger får den rette kost.

Siden seneste tilsyn har plejecentret opnået forbedringer gennem en indsats, som fremstår velstruktureret. Implementeringen er godt i gang. Der ses mindre justeringsbehov ift. at

- at justere vejledningen til medarbejderne, herunder om reaktion ved vægttab, anvendelse af cura i arbejdsprocessen, o.a. Et flow-chart kan være en hjælp i implementeringen
- at drøfte samarbejdsfladen mellem ernæringsansvarlige assistenter og sygeplejersker eksempelvis om, hvornår (antal kg?) og hvor (skriftligt..) sygeplejersker forventes at orientere sig om vægttab
- at indarbejde kommunens vejledninger om ernæringscreening og vejehyppighed.

Tilsynet anbefaler at fastholde det opnåede kvalitetsniveau og fortsætte den ihærdige indsats, herunder

- At justere arbejds gangene ift ovennævnte udviklingspunkter.

### Tema 7 Det skriftlige arbejdsgrundlag støtter, at borgerne modtager den rette ydelse

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.

Udviklingspotentialet vedrører handlingsanvisninger for personlig pleje samt oplysninger om forflytninger.

Tilsynet anbefaler

- at handlingsanvisninger for personlig pleje suppleres med individuelle oplysninger om, hvordan plejen bedst lykkes og hvad der er vigtigt for borger (den ”tavse viden”)
- at konkrete, individuelle og handleorienterede forflytningsvejledninger støtter, at borger sikres ensartede, forudsigelige og trygge forflytninger.

### Tema 8 Kvalitetsarbejdet: Opfølgning fra seneste tilsyn

I 2020 sås forbedringsbehov på flere områder. Centret har udført en systematisk forbedringsindsats i forhold til at sikre tidlige opsporing af ernæringstruede borgere og sikre, at borgerne får tilbudt den rette kost.

Et andet udviklingspunkt fra 2020 var handlingsanvisninger for personlig pleje jf. beskrivelse i tema 7. Dette punkt er fortsat udviklingspunkt.

Tilsynet anbefaler

- at styrke processtyringen med stillingtagen til hvad målet er for indsatsen, beslutte konkrete tiltag og følge op med evaluering på fastsatte tidspunkter. Dette kan formidles i en handleplan som løbende opdateres: Hvem gør hvad, hvornår samt hvordan og hvornår igangsatte tiltag evalueres.



## Grevinge Plejecenter

### Styrker

Grevinge Plejecenter fremstår som et plejecenter, der generelt har velstrukturerede arbejdsgange med fokus på kerneydelsen.

Plejecentrets fællesrum er borgernes samlingssted og tilsynet ser, at borgerne finder sammen og får en sludder med hinanden i løbet af dagen. Interviewede borgere fortæller, at de er godt tilfredse med at bo på plejecentret. Man får den hjælp, man har brug for.

Personlig pleje: Tilsynsførende overværer dele af den personlige pleje hos 3 borgere, hvor hjælpen ydes med et rehabiliterende sigte. Selvbestemmelsen støttes eksempelvis gennem dialog med borger om hjælpen til morgenbadet, hvad borger har lyst til at få til morgenmad og hvilket tøj borger ønsker at få på. De faste medarbejdere udviser imødekommenhed, respekt og omsorg for den enkelte borger. De kan redegøre for, hvorledes det prioriteres, at borgernes grundlæggende behov bliver tilgodeset. Handlingsanvisningerne for personlige pleje støtter, at borger får hjælp til personlig pleje og støttes i at gøre så meget som muligt selv.

Praktisk hjælp: Boligerne fremstår rene svarende til seneste rengøring, som udføres hver 14. dag. Der er få borgere, som kan medvirke til praktiske ADL-aktiviteter.

Borgernes mestring og selvhjulpnehed: Tilsynet hører om flere eksempler på samarbejde med terapeuter. Flere borgere støttes i at vedligeholde gangfunktion efter genoptræningsforløb eller for at blive mere selvhjulpne. Indsatsen ses generelt kombineret med respekt for borgernes selvbestemmelse. Forflytningsvejledningerne er handleanvisende og medtager også oplysninger om, hvordan forflytningerne bedst lykkes i samarbejde med borger. Forflytningsvejleder støtter borgere og medarbejdere med sparring efter behov.

Borgernes behov for at vedligeholde funktionsevnen støttes endvidere af aktiviteter, som samlet set omfatter både socialt samvær, fysisk aktivitet, fredagsbar, frisk luft, banko og andre aktiviteter. Borgerne er meget tilfredse med samarbejdet med aktivitetsmedarbejderen og flexjobberen.

Kompetenceudviklingen i hverdagen ses velstruktureret med daglige kortvarige drøftelser, dels borgerrettede ud fra triagestrukturen og dels undervisning i eksempelvis cura. Tilsynet overværer dagens triagedrøftelse, som dels bidrager til tidlig opsporing og dels fungerer som gensidig kompetenceudvikling.

Mad og måltider: Borgerne fortæller, at maden er god og oftest smager dejligt. Der ses morgenmadsoversigter i køkkenet som skal støtte, at borgerne får den rette kost herunder eventuelt kosttilskud.

Siden seneste tilsyn i 2020 har centret forandret arbejdsgangene på ernæringsområdet og har opnået forbedring i forhold til den tidlige opsporing af ernæringstruede borgere. Det støtter, at borgerne tilbydes den rette kost. Der er fastlagt opstart af ernæringsorganisation med ernæringsansvarlige i tråd med kommunens beslutning. Tilsynet vurderer, at de ernæringsansvarlige i samarbejde med centersygeplejerske og leder på kortere tid vil opnå forbedringer på de resterende udviklingspunkter fra tilsynet.

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

### Forbedringsområder, opmærksomhedspunkter og anbefalinger

På baggrund af dataindsamling og analyse vurderer tilsynet, at

- 5 temaområder er "Helt opfyldt"
- 3 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 forbedringspotentialer, hvilket fremgår af sidste del af rapporten.

Nedenfor ses områder med udviklingspunkter tillige med tilsynets anbefalinger. Der findes uddybende oplysninger under temaerne.

#### **Tema 5 Ernæringsindsatsen sikrer borgers behov for den rette kost**

Punktet var vurderet "I nogen grad opfyldt" i 2019 og 2020

Ernæringsindsatsen rummer opgaver, som er fordelt mellem hjælpere, assistenter, sygeplejersker, ernæringsassistenter og læge (efter behov). De tværgående arbejdsgange er afgørende for kvaliteten i opgaveløsningen og dermed for at borger får den rette kost.

Siden seneste tilsyn har plejecentret opnået forbedringer gennem en ihærdig indsats. Implementeringen er godt i gang støttet af et flow-chart, som samtidig understøtter triagestrukturen.

Der ses ved tilsynet en velfungerende og igangværende implementering.

Tilsynet anbefaler at fortsætte implementeringen, herunder

- at medarbejderne har lettilgængelige handleplaner om opgaverne, der er anført i det eksisterende flow-chart, herunder indskrivning i cura. Det kan være en afkrydningsliste i en periode.
- at opstarten af ernæringsansvarliges funktion indledes med fælles forståelse for samarbejdsfladen mellem de ernæringsansvarlige og de øvrige medarbejdere. Eksempelvis om, hvornår og på hvilken måde sygeplejersker opnår information om vægttab.

#### **Tema 7 Det skriftlige arbejdsgrundlag støtter, at borgerne modtager den rette ydelse**

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.

Udviklingspotentialer vedrører primært handlingsanvisninger for personlig pleje. Disse beskriver opgaverne hos borgerne, men "den tavse viden" er sparsomt medtaget. Under temaet ses uddybende oplysninger.

Tilsynet anbefaler

- at handlingsanvisninger for personlig pleje suppleres med individuelle oplysninger om, hvordan plejen bedst lykkes for lige netop denne borger og hvad der er vigtigt for denne borger.

#### **Tema 8 Kvalitetsarbejdet: Opfølgning fra seneste tilsyn**

I 2020 sås forbedringsbehov på flere områder. Centret har udført en systematisk forbedringsindsats i forhold til at sikre tidlige opsporing af ernæringsstruede borgere og sikre, at borgerne får tilbudt den rette kost.

Et andet udviklingspunkt fra 2020 var handlingsanvisninger for personlig pleje jf. beskrivelse i tema 7. Dette punkt er fortsat udviklingspunkt.

Tilsynet anbefaler

- at styrke processtyringen med stillingtagen til hvad målet er for indsatsen, beslutte konkrete tiltag og følge op med evaluering på fastsatte tidspunkter. Dette kan formidles i en handleplan som løbende opdateres: Hvem gør hvad, hvornår samt hvordan og hvornår igangsatte tiltag evalueres. Det kan være i form af Odsherred Kommunes handleplansskabelon eller en lokal proceshandleplan.



### **Opmærksomhedspunkt**

Nedenstående iagttagelse er også set på andre plejecentre, der anvender journaliseringen af ernæring i ”helbredstilstand” under ”problem med uhensigtsmæssig vægtændring”.

Udfordringen ses, idet der er behov for løbende journalisering af nye notater.

Rækkefølgen af notaterne er ikke altid indsat kronologisk og der er oftest ikke indskrevet datering (og hvem, der har skrevet notatet).

Et notat med ”bibeholde *nuværende vægt*” eller ”*fremover vejes hver uge*” eller ”*starte op med proteinberiget kost*” er meningsløse uden en datering.

Cura viser ikke automatisk datering eller navn på den der har journalført, og fremfinding af historiske data kan være unødigt tidskrævende.



## Grønnegården

### Styrker

Grønnegården Plejecenter fremstår som et plejecenter, der i vid udstrækning har velstrukturerede arbejdsgange med fokus på kerneydelsen. Tilsynet konstaterer, at igangsatte tiltag har betydet forbedringer af de interne arbejdsgange. Det omhandler i særlig grad anvendelsen af cura i hverdagen. Det betyder dels, at medarbejderne skriver brugbare og opdaterede handlingsanvisninger og dels, at medarbejderne læser hinandens handlings-anvisninger, inden de kommer ind til borger og skal bistå med ernæring, personlig pleje o.a. Afløsere har adgang til cura, idet de er fast tilknyttet.

Interviewede borgere fortæller, at de er godt tilfredse med at bo på plejecentret. Man får den hjælp, man har brug for og det er et trygt sted at bo. Borgerne fortæller, at medarbejderne er imødekommende og dygtige.

Personlig pleje: Tilsynsførende overværer dele af den personlige pleje hos 3 borgere. Hjælpen ydes med et rehabiliterende sigte. Medarbejderne udviser imødekommende og udviser respekt og omsorg for den enkelte borger. Medarbejderne kan redegøre for, hvorledes det prioriteres, at borgernes grundlæggende behov bliver tilgodeset. Selvbestemmelsen støttes eksempelvis gennem dialog med borger om hjælpen til morgenbadet, hvad borger har lyst til at få til morgenmad og hvilket tøj borger ønsker at få på.

Praktisk hjælp: Boligerne fremstår rene svarende til seneste rengøring, som udføres hver 14. dag. Der er få borgere, som kan medvirke til praktiske ADL-aktiviteter.

Borgernes mestring og selvhjulpethed: Rehabilitering har været fokus i 2021. Tilsynet hører flere eksempler på borgere, som hjælpes til selv at udføre ADL. Tilsynet hører desuden om flere eksempler på integreret ydelse koordineret med terapeutindsats. Flere borgere støttes i at udføre øvelser såsom balanceøvelser eller benøvelser for at vedligeholde funktionsevnen.

Forflytningsvejledningerne er handleanvisende og medtager også oplysninger om, hvordan forflytningerne bedst lykkes i samarbejde med borger. Forflytningsvejleder støtter borgere og medarbejdere med sparring efter behov.

Borgernes behov for at vedligeholde funktionsevnen støttes endvidere af aktiviteter, som samlet set omfatter både socialt samvær, fysisk aktivitet, cykelture (med pilot) og andre aktiviteter.

Kompetenceudviklingen i hverdagen ses velstruktureret med daglige kortvarige drøftelser ved triage. Tilsynet overværer dagens triagedrøftelse, som dels bidrager til tidlige opsporing af borgere med ændringer i tilstanden og dels fungerer som løbende kompetenceudvikling. Derudover fortæller leder og medarbejdere om kompetence-dage med aktuelle faglige emner.

Mad og måltider: Borgerne fortæller, at maden er god og oftest smager dejligt. De fleste borgere, som holder meget af god dansk mad, er godt tilfreds med menuplanen. Borgere med behov for hjælp til spisning får hjælpen på en omsorgsfuld måde.

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

### Forbedringsområder, opmærksomhedspunkter og anbefalinger

På baggrund af dataindsamling og analyse vurderer tilsynet, at

- 7 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.

Nedenfor ses områder med udviklingspotentiale tillige med tilsynets anbefalinger. Der findes uddybende oplysninger under temaerne.

### **Tema 5 Ernæringsindsatsen sikrer borgers behov for den rette kost**

Ernæringsindsatsen rummer opgaver, som er fordelt mellem hjælpere, assistenter, sygeplejersker, ernæringsassistenter og læge (efter behov). De tværgående arbejds gange er afgørende for kvaliteten i opgaveløsningen og dermed for at borger får den rette kost.

Siden seneste tilsyn har plejecentret fastholdt kvaliteten fra 2020, hvor den lokale vejledning var i gang med at blive implementeret. Denne ses ikke fuldt implementeret dels i forhold til, om medarbejdere erkender vægttab og får dette meldt videre og dels i forhold til indskrivning i cura.

Grønnegården har etableret sig med ernæringsansvarlige (sygeplejerske og hjælper) i overensstemmelse med kommunens seneste vejledning. Det er tilsynets opfattelse, at disse i samarbejde med centersygeplejerske og leder vil kunne forbedre arbejds gangene indenfor kortere tid.

*Tilsynet anbefaler at fortsætte implementeringen, herunder*

- at fortsætte implementeringen af den lokale vejledning koordineret med den kommunalt besluttede vejledning
- at styrke triage-arbejds gange ift at fremme fokus på tidlig opsporing af ernæringstruede borgere
- justere arbejds gangene i Cura, så oplysningerne støtter ernæringsindsatsen.

### **Opmærksomhedspunkter**

#### **Tema 3 Mad og måltider**

*Måltidets afholdelse:* Tilsynet er rundt ved frokosten i de 2 afdelinger og iagttager stemning, samvær og arbejds-processer. Arbejdsprocesserne og prioriteringerne fremstår ikke alle lige værdifulde, hvilket giver grundlag for videndeling om "Det gode måltid" på Grønnehaven.

*Tilsynet anbefaler*

- Videndeling og drøftelse af "Det gode måltid".
- At "Det gode måltid" indgår i ernæringsorganisationens drøftelser.

#### **Tema 8: Kvalitetsarbejdet: Opfølgning fra seneste tilsyn**

Der ses opnået forbedringer siden seneste tilsyn. Der er ikke anvendt handleplan til kvalitetsstyringen, hvilket kan gøre fremdriften sårbar i tilfælde af forfald hos nøglepersoner eller leder.

*Tilsynet anbefaler*

- styrke processtyringen med stillingtagen til hvad målet er for indsatsen, beslutte konkrete tiltag og følge op med evaluering på fastsatte tidspunkter. Dette kan formidles i en handleplan som løbende opdateres: Hvem gør hvad, hvornår samt hvordan og hvornår igangsatte tiltag evalueres. Det kan være i form af Odsherred Kommunes handleplansskabelon eller en lokal proceshandleplan.





## Præstevænget

### Styrker

Præstevænget fremstår som et veldrevet plejecenter. Der ses gode og sikre arbejdsgange, der i vid udstrækning sikrer, at borgerne tilbydes den fornødne kvalitet. Omgangstonen understøtter en hjemlig atmosfære, hvor borgerne oplever sig hørt og inddraget i beslutninger om deres hverdagsliv i muligt omfang.

Interviewede borgere fortæller, at leder er lettilgængelig og at de er glade for samarbejdet. Borgerne udtrykker tilfredshed ved at bo på plejecentret. Stemningen og tonen beskrives som meget behagelig. Borgerne omtaler medarbejderne som imødekommende og fortæller, at de støtter borgeren i fortsat at kunne gøre så meget som muligt selv. Borgerne udtrykker desuden, at hjælpen er lige god, uanset hvilken af de faste medarbejdere, der udfører opgaverne.

Personlig pleje: Tilsynsførende overværer dele af morgenplejen hos flere borgere. Medarbejderne udviser imødekommende, anvender guidning og medvirker til at skabe en positiv stemning og samarbejde. Kontakten viser en god relation og medarbejderne støtter borger undervejs i at gøre så meget som muligt selv. Medarbejderne demonstrerer faglig omhu og engagement i at yde en individuel pleje til borgerne, og kan redegøre for, hvorledes det prioriteres, at borgernes grundlæggende behov i videst mulige omfang bliver tilgodeset. Borgerne fremtræder velplejede og velsoignerede.

Forflytningsvejledere bidrager med sparring til kollegerne om at yde borgerne sikre forflytninger og korrekte hjælpemidler. Der er afholdt lokal undervisning, hvilket har medført forbedringer og kompetenceudvikling.

Praktisk hjælp: Tilsynsførende vurderer, at den praktiske hjælp i vid udstrækning tilrettelægges tilfredsstillende og opfylder kvalitetsstandarder. Borgernes boliger og personlige hjælpemidler fremtræder rengjorte. Tilsynet konstaterer positivt, at rengøringsmedarbejderen har plejeerfaring og inddrager borgere i ADL, hvilket fremmer borgerens evne til at tage vare på sig selv.

Ernæringsindsatsen fremstår velorganiseret og udføres i overensstemmelse med det kvalitetsniveau, plejecentret har fastlagt.

Maden leveres fra Solvognens produktionskøkken. Borgerne fortæller, at madens smag er forbedret gennem den seneste tid. Med afsæt i nedsat borgertilfredshed har køkkenet indført fast smagskontrol. Ernæringsassistenter beskriver tillige forbedrede arbejdsprocesser ved tilberedning af kødstykker.

Borgernes selvhjulpethed støttes af de faste medarbejdere, som generelt har kendskab til borgernes behov for at vedligeholde funktionsevnen bedst muligt. Arbejdsgangene og det skriftlige arbejdsgrundlag understøtter generelt borgerne selvhjulpethed med få opmærksomhedspunkter.

Aktivitetsområdet omfatter gymnastik, højtlesning, musik og andre former for hverdagsoplevelser, der bidrager til den enkelte borgers glæde eller til at skabe socialt samvær og/eller fremme funktionsevnen. Arbejdsprocesserne fremstår velfungerende.

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

### Forbedringsområder, opmærksomhedspunkter og anbefalinger

På baggrund af dataindsamling og analyse vurderer tilsynet, at

- 4 temaområder er "Helt opfyldt"
- 4 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. Af temaerne ses uddybende tekst.



### **Tema 5 Ernæringsindsatsen sikrer borgers behov for den rette kost**

Ernæringsindsatsen rummer opgaver, som er fordelt mellem hjælpere, elever, vikarer, assistenter, sygeplejersker og ernæringsassistenter samt ved behov tandlæge og ergoterapeut m.fl.. De tværgående arbejds gange er derfor afgørende for kvaliteten i opgaveløsningen.

Plejecentrets velfungerende ernæringsorganisation sikrer fortsat, at vejehyppighed udføres som besluttet, og at der reageres på eventuelle vægttab med sundhedsfaglig stillingtagen.

Forbedringspunktet består i, at plejecentret ikke har indført ernæringscreening hver 2. måned eller har besluttet tidsplan. I ernæringscreeningen indgår, at borger tilbydes vejning og at et eventuelt vægttab vurderes.

I lighed med 2020 ses desuden fortsat behov for at sundhedsfaglige beslutninger i cura medtager vejehyppighed, tærskelværdier, kostændringer, formidling af vægttab m.m.

Uddybende oplysninger fra tilsynsbesøget kan ses under temaet.

#### *Tilsynet anbefaler*

- at fastholde og videreudvikle den velfungerende lokale ernæringsorganisation
- at fastlægge tiltag og tidsplan for implementering af kommunens beslutning og kommunikere beslutningerne ud i en lokal handleplan inklusive evalueringstidspunkt. Evalueringen kan eksempelvis være minijournalaudit.
- at skærpe formidling af de faglige beslutninger efter uplanlagt vægttab (i lighed med 2020).

### **Tema 6 Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen**

*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.

Forbedringspunktet er, at snitfladerne til de kommunale og de private terapeuter fremstår uklar for medarbejderne, hvilket får betydning for de oplysninger, der indgår i besøgsplanerne o.a.

#### *Tilsynet anbefaler*

- at kontaktpersonerne styrker deres viden om, hvorvidt borgerne har et træningsforløb (GOP eller §86) og følge op på eventuelle terapeutanbefalinger, der skal afspejle sig i besøgsplanerne.
- at etablere arbejds gange for samarbejdet med terapeuter. Det kan eksempelvis være nøglepersoner som bindeled til terapeuter såsom kontaktpersoner, forflytningsvejlederfunktion eller andet.

### **Tema 7 Det skriftlige arbejdsgrundlag støtter, at borgerne modtager den rette ydelse**

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.

Forbedringspunkterne vedrører:

#### Handlingsanvisninger for personlig pleje

Disse er generelt handleorienteret og velbeskrevne i dagvagten forhold til konkrete opgaver, men den "tavse viden" ses sparsomt medtaget. Uddybende oplysninger ses under temaet.



**Aftentimerne:** Der ses for 1 ud af 7 sete beskrivelser ikke oplysning om borgers aftenvaner, herunder ønske/behov for sengetid og evt. ritualer i forbindelse med det, eksempelvis musik, fjernsyn, puder eller andet, som særligt kan have betydning for borgere, der ikke har sprog eller har brug for struktur og guidning.  
**Vedligeholdende indsats efter terapeutindsats:** For 4 ud af 4 undersøgte borgerforløb, hvor medarbejderne kan fortælle om øvelser, har medarbejderne ikke nemt ved at finde informationen i cura (jf Tema 6).

*Tilsynet anbefaler,*

- at fortsætte indsatsen for opdatering af individuelle handlingsanvisninger.

### **Tema 8 Kvalitetsarbejdet: Opfølgning fra seneste tilsyn**

Ved seneste tilsyn i 2020 blev alle temaer vurderet helt opfyldt. Der var enkelte afvigelser. Tilsynet gav 2 anbefalinger for to temaer. Tilsynet vurderede at afvigelserne var under forbedring. Denne vurdering var optimistisk, idet 2 af anbefalingerne i 2021 er identiske. Kvalitetsstyringen omfatter ikke lokal handleplan med tidsplan for konkrete tiltag og evaluering m.m.

*Tilsynet anbefaler at*

- styrke processtyringen med operationel oversigt: Hvem gør hvad, hvornår samt hvordan og hvornår igangsatte tiltag evalueres. Hvis resultatet ikke er tilfredsstillende, besluttet evt. nye tiltag
- følge på på besluttede tiltag løbende – i en periode hver måned.



## Solvognen

### Styrker

Solvognen er på tilsynstidspunktet udfordret af en periode med lederskift. Over sommeren har der tillige været fravær af faste medarbejdere og afløsere har indgået som en del af bemanningen.

Personlig pleje: Medarbejderne kan give eksempler på, at hjælpen ydes med et rehabiliterende sigte, hvor borgeren bruger egne ressourcer. Tilsynet overværer dele af den personlige pleje hos 4 borgere. Medarbejderne udviser hjælpsomhed og engagement i at yde en individuel personlig pleje. Medarbejderne kan redegøre for, hvorledes det prioriteres, at borgernes grundlæggende behov i videst mulige omfang bliver tilgodeset. Borgerne fremtræder velplejede og velsoignerede, svarende til deres ønske.

Praktisk hjælp: Tilsynsførende vurderer, at den praktiske hjælp i vid udstrækning tilrettelægges tilfredsstillende. Rengøringen udføres hver 14. dag og boliger og fællesarealer fremstår rene svarende til dette. Medarbejderne oplyser, at der er få borgere, som kan varetage praktiske ADL-opgaver.

Borgernes hverdag: En styrke for Solvognen er et velorganiseret tilbud om aktiviteter. Aktiviteterne er gradvist genetableret efter corona-restriktioner. Aktivitetsmedarbejderen har meget opmærksomhed på, hvad der giver den enkelte borger glæde i hverdagen og emnet fylder på de store triagetavler.

Mad og måltider: Borgerne udtrykker tilfredshed med maden. Centret har det seneste år haft en ernæringsorganisationen med 2 ernæringsansvarlige. Der er opnået erfaringer med ordningen, som kan anvendes i den videre udvikling.

Plejecentrets fysiske rammer benyttes i tråd med målene. De 4 bo-områder er hyggeligt indrettede med små nicher. De velindrettede atriumhaver indbyder til frisk luft, samvær og oplevelser.

Siden seneste tilsyn har centret forbedret handlingsanvisningerne for personlig pleje betydeligt. Medarbejderne fortæller generelt, at det hjælper meget med at kunne hjælpe borgere, når de afløser hinanden på tværs af husene.

De ovenfor nævnte styrker og erfaringer er et grundlag til at fastholde kvaliteten og yderligere forbedre praksis.

### Forbedringsområder, opmærksomhedspunkter og anbefalinger

På baggrund af dataindsamling og analyse vurderer tilsynet, at

- 2 temaområder er "Helt opfyldt"
- 2 temaområder er "I betydelig grad opfyldt"
- 4 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.

Nedenfor ses områder med udviklingspunkter tillige med tilsynets anbefalinger. Der ses uddybende oplysninger under teamerne.

#### Tema 3 Mad og måltider

Madens kvalitet: Siden seneste tilsyn udtrykker borgerne højere tilfredshed med madens kvalitet. Et resterende ønske er, at maden er varmere, særligt kartofler og sovsen.

Måltidets afholdelse: Tilsynet er rundt ved frokosten i de 4 huse og iagttager samvær og arbejdsprocesser. Arbejdsprocesserne og prioriteringerne fremstår forskellige, hvilket giver grundlag for videndeling om "Det gode måltid" på Solvognen.



Tilsynet anbefaler

- Videndeling om "Det gode måltid" på Solvognen
- At "Det gode måltid" indgår i ernæringsorganisationens drøftelser.

#### **Tema 4 Hjælpen til vedligehold af funktionsevnen**

*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. Det kan omfatte behov for, at borger fortsætter med træning i hverdagen. Det kan være balanceøvelser samtidig med den personlige pleje, huske at gå ture med rollatoren, forflytte sig korrekt, rejse/siddeøvelser eller at borger huskes på øvelserne.

Forbedringspunktet er, at snitfladerne til de kommunale og de private terapeuter fremstår uklar for medarbejderne, hvilket får betydning for de oplysninger, der indgår i handlingsanvisninger for borgeropgaverne.

Tilsynet anbefaler

- at kontaktpersonerne styrker deres viden om, hvorvidt borgerne har et træningsforløb (GOP eller §86) og følge op på eventuelle terapeutanbefalinger, der skal afspejle sig i borgeropgaverne
- at plejecentret etablerer arbejds gange for samarbejdet med terapeuter. Det kan eksempelvis være nøglepersoner som bindeled til terapeuter såsom kontaktpersoner, forflytningsvejlederfunktion o.a.

#### **Tema 5 Ernæringsindsatsen sikrer borgers behov for den rette kost**

Ernæringsområdet har stor betydning for borgernes selvhjulpethed. Selvhjulpethed modvirker "hjælpeløshed", som et bærende element i Eden principperne. Underernæring har betydning for patientsikkerheden.

Ernæringsindsatsen rummer opgaver, som er fordelt mellem hjælpere, assistenter, sygeplejersker, ernæringsassistenter og læge (efter behov). De tværgående arbejds gange er afgørende for kvaliteten i opgaveløsningen.

*Punktet var også identificeret som forbedringspunkt i 2019 og 2020*

Arbejds gangene fremtræder uforandret sårbare, hvilket er nærmere beskrevet under temaet.

Tilsynet anbefaler,

- at indhente viden fra kommunens vejledning og sundhedsstyrelsens vejledninger (vejehyppighed, reaktion på vægttab, ernærings screening m.m)
- at fastlægge den lokale ernæringsorganisation, så den dækker de 4 huse
  - at fastlægge og nedskrive konkrete arbejdsprocesser – eksempelvis i form af flowchart
- evaluere ved minijournalaudit med selvvalgt interval indtil arbejdsprocesserne fremtræder sikre.

#### **Tema 6 Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng**

Medarbejderne fortæller om arbejds gangene for at formidle videre, når borgers tilstand ændrer sig. Der høres en forskellig opfattelse af, om formidling forventes at ske skriftligt og i hvilke situationer assistenter forventes at melde videre til sygeplejerske eksempelvis ved tegn på begyndende tryksår, svimmelhed, vægttab o.a..

Tilsynet hører flere eksempler på, at medarbejdere udviser faglig refleksion og formidler viden videre, når borgers tilstand ændrer sig.

Opmærksomhedspunktet er, at formidlingen fremstår sårbar ved forhold, som kræver en sundhedsfaglig vurdering af sygeplejerske. Formidlingen sker på forskellige måder (mundtligt, ved beskeder til sygeplejersken, ved notater på tavlen), men ikke systematisk og skriftlig via cura på en måde, så sygeplejerske ser oplysningerne.



Det kan eksempelvis omhandle opdagelse af et begyndende tryksår, hvor hurtig reaktion er afgørende.

Tilsynet anbefaler

- at gennemgå arbejdsprocesserne for sikker sundhedsfaglig vurdering
- at melde videre via cura til sygeplejerske og efter behov supplere med mundtlig information.

#### **Tema 7 Det skriftlige arbejdsgrundlag støtter, at borgerne modtager den rette ydelse**

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.

I flere temaer ses opmærksomhedspunkter, hvor ydelsen til borgerne kan støttes af forbedret dokumentation. Det drejer sig eksempelvis om,

- at vedligeholdende øvelser under den personlige pleje er sparsomt medtaget i borgeropgaver (Tema 4)
- at der ses manglende overensstemmelse mellem faglige beslutninger og handlingsanvisninger (Tema 5)
- at ændringer i borgers tilstand ikke formidles sikkert videre i cura (Tema 6).

Tilsynet anbefaler,

- at fastlægge undervisningsbehov i cura, herunder afklaring af ansvars- og kompetenceforhold
- at anvende de positive erfaringer fra arbejdet med ”handlingsanvisninger for personlig pleje” til at øge kvaliteten på andre områder
- fastlægge arbejdsgang for brug af eksempelvis observationer, herunder læsning og ansvar for at handle rettidigt.

#### **Tema 8 Kvalitetsarbejdet: Opfølgning fra seneste tilsyn**

I 2020 sås forbedringsbehov på flere områder, og disse forhold ses uændrede.

Tilsynet anbefaler

- at styrke processtyringen med operationel oversigt: Hvem gør hvad, hvornår samt hvordan og hvornår igangsatte tiltag evalueres.  
Det kan være i form af Odsherred Kommunes handleplansskabelon eller en lokal proceshandleplan
- at følge op på handleplanen sammen med de involverede fast månedligt i en periode.



### 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, således at 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.

Under besøget fokuserer tilsynsførende på plejecentrets 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 forbedringsområder, 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
- Støtte til kvalitetsudviklingen gennem konstruktiv dialog og brugbare kvalitetsdata
- En samlet viden på tværs af plejecentrene 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 medarbejders 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 nedenfor og beskrives under figuren.

	Det samlede tilsynsresultat									
<b>Temaer</b>										
<b>Målepunkter</b>										
<b>Stikprøver</b>										

### 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 målupfyldelse for temaet højst blive "I betydelig grad opfyldt". Vurderingen sker ud fra samme kategorier og farveskala, som beskrevet ovenfor.

### Det samlede tilsynsresultat

Vurderingen sammenfattes afslutningsvist. Nedenfor ses den anvendte vurderingsskala:

### **Godkendt**

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

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





### **Godkendt med bemærkninger**

Dette betyder, at den leverede hjælp og det skriftlige arbejdsgrundlag er vurderet til i vid udstrækning at leve op til såvel lovgivningens krav kommunens kvalitetsstandarder, øvrige interne beslutninger og værdier samt almene omsorgs- og sundhedsfaglige standarder. Der er ikke konstateret betydelige problemer i et af målområderne, men dele af den leverede ydelse og/eller det skriftlige arbejdsgrundlag lever ikke op til den besluttede kvalitet.

Målopfyldelse forventes at kunne opnås indenfor kortere tid gennem forbedringsindsats.

### **Godkendt med mangler**

Dette betyder, at der er i et eller flere målområder er betydelige mangler i den leverede ydelse og/eller det skriftlige arbejdsgrundlag, vurderet ud fra lovgivningens krav, kommunens kvalitetsstandarder, øvrige interne beslutninger og værdier samt almene omsorgs- og sundhedsfaglige standarder.

Der kræves en bevidst og målrettet forbedringsindsats for at opnå forbedringer.

### **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.





## 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 teamkolleger varetager alsidige opgaver, eksempelvis:

- 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) tillige med kompetencegivende uddannelser indenfor ledelse, kvalitet og patientsikkerhed.

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

Hun er aktiv surveyor med ledende funktioner gennem 13 år for IKAS (Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet).

Ovenstående har medført lang erfaring og indgående viden og indsigt i spændingsfeltet mellem det, der beslutes (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.

